Aus dem Institut für Rechtsmedizin der Universität Düsseldorf
Direktor: o. Professor Dr. med. H. Schweitzer

Die Bißspur aus Rechtsmedizinischer Sicht

Dissertation
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Zahnmedizin
Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf

vorgelegt von
Stefan Wissen
1984

LEIDEN

Aus dem Institut für Rechtsmedizin der Universität Düsseldorf
Direktor: o. Professor Dr. med. H. Schweitzer

Die Bißspur aus Rechtsmedizinischer Sicht

Dissertation
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Zahnmedizin
Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf

vorgelegt von
Stefan Wissen
1984

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der

Universität Düsseldorf

Der Dekan
der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

gez.: Prof. Dr. Hopf

Referent
gez.: Prof. Dr. Trube-Becker

Korreferent
gez.: Prof. Dr. Brüster

Ich versichere an Eidestatt, daß ich die vorliegende Arbeit ohne unerlaubte Hilfe angefertigt und das benutzte Schrifttum vollständig erwähnt habe und daß die Arbeit noch von keiner Fakultät abgelehnt worden ist.

Düsseldorf, Mai 1984

INHALTSVERZEICHNIS

I. Einleitung

a) Der Bißakt im alltäglichen Leben des Menschen 1
b) Die Deutung eines Sexualdelikts anhand einer Bißmarke 3
c) Die Bedeutung eines dysgnathen Tätergebisses für die Identifizierung 5
d) Das Problem des typenähnlichen Normalgebisses bei der Identifizierung 10

II. Bißspuren beim Sexualmord 11

a) Übersichtstabelle der Fallbeispiele 12
b) Fallbeschreibungen 13

III. Bißspuren bei Kindesmißhandlung 40

a) Bißspuren als Zeichen einer Kindesmißhandlung 41
b) Übersichtstabelle der Fallbeispiele 45
c) Fallbeschreibungen - Kindesmißhandlung (Km) 46

IV. Beurteilung und Diskussion der Fallbeispiele 66

V. Zusammenfassung 69

VI. Lebenslauf 70

VII. Danksagung 71

VIII. Literaturverzeichnis 72

EINLEITUNG

Bißspuren werden gelegentlich als Nebenbefunde erhoben. Zu einer eindeutigen Überführung eines Beschuldigten auf Grund der Auswertung einer Bißspur, kommt es nur in wenigen Fällen. Dennoch kann auf eine besondere Beachtung der Bißmarken nicht verzichtet werden, da sie mit schwersten und äußerst grausamen Verbrechen vergesellschaftet sein können. Schon die bloße rechtsmedizinische Bestätigung, daß verdächtige Spuren als Menschenbisse zu werten sind, kann ausreichen einen Gerichtsprozeß einzuleiten und letztlich das Strafmaß mitbestimmen. Denn die Analyse von Fällen, bei denen man Bißmarken hat nachweisen können und deren Sammlung seit etwa einhundert Jahren (**Galippe 1884**), ermöglicht, anhand der Lokalisation der Bißmarken Aussagen über Motiv und Hergang eines Verbrechens zu machen.

Der Bißakt im alltäglichen Leben des Menschen

Obwohl das Beißen als ein "Atavismus des Angriffs und der Abwehr" (**v. Hentig**) gewertet wird, scheint der Bißakt immer noch Bestandteil des täglichen Lebens zu sein.

"Püffe, Kniffe und gelegentliche Bisse sind in vielen jungen Ehen an der Tagesordnung und zeigen nur, daß fast bei allen Menschen das Liebesgefühl mit kleinen Quälereien, die als solche gar nicht empfunden werden, verbunden ist." (**Meixner**)

Dieses Verhalten wird erst offenkundig, wenn Fälle bekannt werden, in denen das Beißen extreme Formen angenommen hat.

Meixner berichtet von einer Ehefrau, die von ihrem Mann während des Beischlafes an irgendeiner Körperstelle gebissen wurde. Nach einer langjährigen glücklichen Ehe konnte die Frau kaum ein daumennagelgroßes Stück ihrer ehedems zarten Haut aufweisen, daß nicht zerbissen, verkrustet oder vernarbt war.

Die Tatsache, daß auch Eltern ihre Kinder gelegentlich als Zärtlichkeitsbeweis in Ohren und Wange beißen, führt leider dazu, daß man dem Liebkosungsbiß manchmal auch dann noch Glauben schenkt, wenn der Biß längst Formen einer Mißhandlung angenommen hat. -

Neben der Deutung des Bißaktes als erregter Kuß, kann der Vergleich mit dem Saugreflex des Kindes an der Mutterbrust herangezogen werden, besonders wenn die Spuren sich im Bereich der weiblichen Mamma befinden

und die Zahnimpressionen nur schwach ausgebildet sind.
Das Beißen, das seine Wurzel im Kannibalismus hat, scheint als bewußter und unbewußter Wunsch weit verbreitet zu sein. Denn nur so ist der große Zuspruch zu erklären, den Filme und Bücher finden, in denen sich der Mensch in einen reißenden Werwolf verwandelt, oder in denen die literarische Figur "Drakula" verarbeitet wird.
- Nach dem Bericht des Städtischen Gesundheitsamtes der Stadt New York haben im Jahr 1982 insgesamt 1557 Bürger ihren Mitmenschen die Zähne gezeigt und zugebissen. Damit hat sich die Zahl der bekannt gewordenen Menschenbisse verglichen mit 1981 um 9,5% erhöht. Sechs Opfer sollen durch "Liebesbisse" verletzt worden sein. Im gleichen Jahr sollen in New York 14 905 Menschen von Haustieren gebissen worden sein.

Die Deutung eines Sexualdelikts anhand einer Bißmarke

Bißmarken, die an ermordeten Frauen diagnostiziert werden, können nicht nur gelegentlich Tatverdächtige überführen, sondern sie können auch helfen, das Motiv und damit den strafrechtlichen Charakter der Tat darzustellen. (Mord, Totschlag, Vergewaltigung mit Todesfolge, Körperverletzung mit Todesfolge).

Die oft mit dem Bißakt in Verbindung gebrachte Bezeichnung "Lustmord" scheint nur selten zuzutreffen.

Mueller (1975) weist darauf hin, daß "Lustmorde im eigentlichen Sinne, bei denen es der Täter von vornherein darauf anlegt, das Opfer unter möglichst großen Qualen umzubringen, und zwar mitunter als Selbstzweck, ohne überhaupt einen Sexualverkehr zu versuchen", selten sind.

Von den angeführten Fallbeispielen unseres Kollektivs kann lediglich der Mord an der 48jährigen Waltraud O. und an der 27jährigen Prostituierten Therese M., als sexuell motiviert gewertet werden.

-- Beim Sexualmord handelt es sich in der Regel um eine Vergewaltigung mit Todesfolge, wobei unterschieden werden muß, ob der Tod durch die Gewalt herbeigeführt wurde, die vom Täter angewandt wurde, um sein sich wehrendes Opfer gefügig zu machen, oder ob das Opfer im Anschluß an eine Vergewaltigung ermordet wurde, um unerkannt zu bleiben.

Zum Thema der Gewalt, die aufgewendet wird, um den Beischlag bzw. sexuelle Handlungen zu erzwingen führt Mueller an:

" Es mag aber zugegeben werden, daß auch bei derartigen Vorfällen sadistische Regungen mitschwingen und daß der Sexualreiz des Täters durch die Gewalt erhöht wird, manchmal so weit erhöht wird, daß er sich nachher auch noch an der Leiche befriedigt. Es würde sich dann um eine sogenannte unechte Nekrophilie handeln."

Eine nachträgliche Befriedigung an der Leiche läßt sich an den fehlenden vitalen Gewebsreaktionen, wie Blutung, Schwellung, Sugillation und Retraktion der Wundränder, erkennen.

--- Alle Bißmarken, die nicht in den weiblichen Genitialbereich gesetzt werden, scheiden in der Regel für einen sexuell motivierten Bißakt aus.

Schwierig zu deuten sind hingegen Bißspuren im Gesichtsbereich. Gerade beim Notzuchtverbrechen lassen sich diese Bißmarken sowohl auf gesteigerte Geschlechtslust, erregter Kuß, als auch auf Verletzungen zurückführen, die vom Täter beigebracht wurden, um Abwehrbewegungen des Opfers auszuschalten.

Vorspringende Gesichtsteile, wie Nase, Kinn und Ohren, scheinen dafür prädestiniert zu sein.
Das Gebiß ist oftmals eine wirksame weibliche Waffe, um sich im umgekehrten Fall einem Notzuchtverbrecher zu erwehren.

" 18jähriger versetzt Hausbewohner in Schrecken" (aus WAZ vom 30.11.81)
Tür aufgebrochen - Vergewaltigung versucht - Frau gewürgt
.... Der Frau blieb nichts anderes übrig, als laut um Hilfe zu schreien. Dies versuchte der Eindringling dadurch zu verhindern, daß er der Frau den Mund zuhielt. Außerdem versuchte er, die sich heftig wehrende Frau zu würgen. Schließlich gelang es ihr, sich zu befreien, indem sie dem Täter so kräftig in die Hände biß, daß ihr ein Zahn abbrach..."

Aus der älteren Literatur (**Maste 1934**) ist ein Fall bekannt, bei dem der Täter durch eine vom Opfer herrührende Bißspur überführt werden konnte: Eine 63jährige war in ihrem Laden ermordet und beraubt aufgefunden worden. Einer der Täter hatte versucht die Frau mit einem Taschentuch zu knebeln, um ihre Schreie zu verhindern, dabei wurde er so in die Hand gebissen, daß diese heftig blutete. Die nach links seitlich im Munde verschobene Oberkieferprothese hinterließ charakteristische Spuren.

Die Bedeutung eines dysgnathen Tätergebisses für die Identifizierung

Die Identifizierung eines Täters auf Grund einer Bißspur beruht hauptsächlich auf charakteristischen Lücken und Stellungsanomalien bei Achsendrehung, Eckstandhochstand, Überzahl usw. **(Kijewski u.a., Nehrkorn u.a. (1976), Gorski (1966), Hennis u.a. (1981)...)**

Kijewski u.a. unternahmen den Versuch durch quantitative Bestimmung von Formvarianten und Stellungsanomalien im Bereich der Unterkiefer-Front- und Eckzähne, Aussagen über den Beweiswert einer Bißmarke fällen zu können. Die Autoren stellten die Untersuchung an 500 Wehrpflichtigen an, deren Front- und Eckzähne in Paraffin abgeformt und zur Auswertung fotografiert und vergrößert wurden. Bei der Messung und Einteilung der Abweichungen (u.a. Drehstand, Lückenstand) in Klassen, versuchte man zu berücksichtigen, daß eine Bißspur durch die unterschiedliche Dynamik des Bisses und durch postmortale Einflüsse Verzerrungen unterworfen ist, und daß sich die Haltung des Gebissenen geändert haben kann. **(Buhtz und Erhard, Korkhaus, Masaharu, Schaidt, Selle, Ulrich, Whittaker, Polson, Yano, Zerndt u.a.)**

Obwohl " die Gefahr falscher positiver Übereinstimmungen durch Meßfehler oder durch die Minderwertigkeit der Bißspur, durch eine vorgegebene Unschärfe der Zuordnung" vorgebeugt wurde, muß zumindest ein Teil der Klassifizierung, die auf Winkelgrößen beruht, kritisch betrachtet werden.

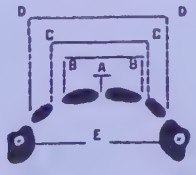
Hennis u.a. sind bei ihrer Untersuchung zu dem Ergebnis gekommen, daß Winkelmessungen gegenüber Streckenmessungen deutlich unzuverlässiger sind. Im Bereich des Eckzahnes waren sie zumeist nicht durchführbar, weil die Eckzähne nur punktförmige oder einförmige runde Spuren hinterlassen.

Die Autoren arbeiteten mit einem Beißphantom, das aus einer erweichten Wachsplatte (Dental-Modellierwachs 2 mm) bestand, die auf den Unterarm gelegt wurde, um annähernd natürliche Verhältnisse zu erreichen. Die gewonnenen Bißspuren wurden hinsichtlich Stellungsanomalien und dysgnather Kieferlagen untersucht und nachdem sie fotografiert worden waren, mit den betreffenden Gebißmodellen verglichen.

Die durchschnittliche Übereinstimmung aller Strecken- und Winkelwerte betrug 38,5%. Der Unterkieferanteil eines Beißringes hatte speziell bei den Streckenmessungen eine größere Aussagekraft.

Tabelle 1: Übereinstimmung der Streckenmessungen an Modellen und Beißringen von 20 Fällen (100%).
(Hennis, Schienbein, Scholl 1981)

	Anzahl der Übereinstimmungen	in %
Okklusionsbeziehung zwischen den Zähnen		
13 - 43	12	60
23 - 33	13	65
Mittellinienverschiebung	13	65
Schneidekantenlängen		
12	11	55
11	15	75
21	15	75
22	12	60
42	18	90
41	16	80
31	19	95
32	19	95
Eckzahnabstand		
13 - 23	11	55
33 - 43	12	60
Zahnabstände nach Yano		
OK: A	13	65
B	3	15
C	11	55
D	5	25
E	6	30
UK: A	15	75
B	17	85
C	14	70
D	13	65
E	4	20
Übereinstimmung		
Ok	10,2	51,0
Uk	14,7	73,5
Durchschnittliche Übereinstimmung		62,3



Gebißvermessung nach Yano
A, B, C, D, E = Zahnabstände

Frontzahnverluste bzw. Nichtanlagen (typische Nichtanlage bei 12;22) Zahnfrakturen oder Hochstand einzelner Zähne führen wegen der auffälligen Bißmarken, die sie hinterlassen, zur sicheren Identifizierung des Tätergebisses. (Wie Fallbeispiele von **Goodbody u.a., Endris u.a.** zeigen).
Selbst dann, wenn der Defekt prothetisch behoben worden ist, kann die Lücke manchmal noch nachgewiesen werden.
Rötzscher (1972) beschreibt einen Fall, in dem der Täter herausnehmbaren Zahnersatz trug. Der Zahn 11 war ersetzt und die gesamte Defektbreite von 7 mm wurde durch den Prothesenzahn ausgefüllt. Sämtliche anderen Frontzähne standen jedoch in lückiger Protusion. Besonders fiel auch an der Bißmarke auf, daß der Eindruck des rechten 1. Schneidezahnes etwas einwärts lag.
Abstände zwischen Zahnimpressionen, die auf einen Lückenstand hinweisen, können gelegentlich trügerisch sein.
Kijewski u.a. stellten fest, daß Lücken bei den Eckzähnen oft auf die Keilform der Eckzahnkronen in Verbindung mit einer geringen Einbißtiefe zurückgehen.

Tabelle 2: Häufigkeitsverteilung der Zahnlücken

von 500 Wehrpflichtigen hatten n Wehrpflichtige	n = 297	n = 58	n = 36	n = 50	n = 270
Lücken zwischen den Zähnen	43 - 42	42 - 41	41 - 31	31 - 32	32 - 33

Ergebnisse der Untersuchung von
Kijewski, Berg, Forbig

Stellungsanomalien von Zähnen und Lageanomalien der Kiefer erleichtern nicht nur die Überführung oder den Ausschluß eines Tatverdächtigen durch Spurenvergleich; sie können auch erste Aussagen über das annähernde Aussehen eines noch unbekannten Täters liefern oder die Beschreibungen eines Tatverdächtigen auf Grund von Zeugenaussagen ergänzen. Denn die meisten Gebißfehlentwicklungen sind mit Profil- und Gesichtsabweichungen vergesellschaftet. **(Weise 1981).**

Von diesen Anomalien scheinen die progenen Erscheinungsformen, die Deckbißgruppe und die Eckzahn-Platzmangel Formen am sichersten diagnostiziert zu werden, da sie charakteristische Verletzungsmuster hervorrufen.

Eine Verkürzung des Oberkieferzahnbogens bewirkt auf Grund des knappen umgekehrten Überbisses im Frontzahnbereich (11,21) Durchbisse und Quetschungen. Bei frontalem Engstand mit Hochlabialstand der Eckzähne (23,33) werden unterschiedlich tiefe Einbißspuren entsprechend der Zahnlängen deutlich.

Bei einem tiefen Frontzahnüberbiß entstehen hinter den Impressionen der oberen Schneidezähne, Quetschwunden, die in ihrem Verlauf der Form des Unterkieferfrontzahnbogens entsprechen. **(Hennis u.a. 1981).**

Die Profil- und Gesichtsabweichungen resultieren aus Über- bzw. Unterentwicklungen bestimmter Anteile des knöcheren Schädels: bei der Deckbißgruppe eine Überentwicklung der apikalen Oberkieferbasis, bei den progenen Erscheinungsformen eine Überentwicklung des Unterkiefers bzw. eine saggitale und transversale Verkürzung des Oberkieferzahnbogens bei der unechten Progenie.

Die bekleidende Muskulatur kann die Anomalie stärker hervorheben, aber auch korrigieren. Ferner kann eine Korrektur auch vom Täter vorgenommen worden sein, indem z.B. ein Oberlippenbart getragen wird.

Tabelle 3:

Progene Erscheinungsform:

a) progene Lippentreppe

b) Rückgesicht

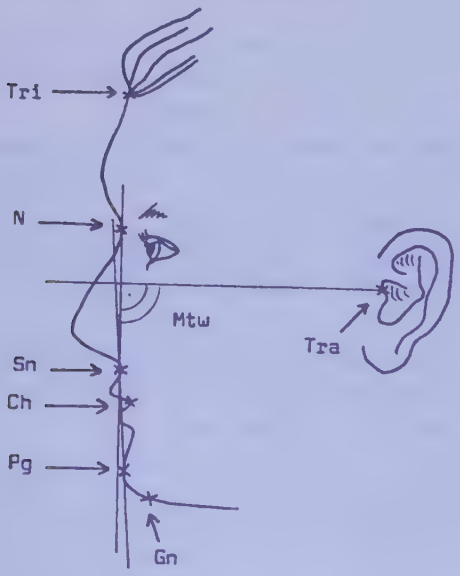
c) nach vorn schiefes Mundprofil (Mut Winkel 80^{O})

Deckbiß-formen:

a) großes Nasenprofil
b) ausgeprägte Labiomentalfalte
c) vorspringendes Kinn
d) vorspringende spina nasalis anterior
e) Verkürzung des Untergesichts

Eckzahn-Platz-Mangelform:

a) vorspringendes Mittelgesicht
b) auffallende Nase
c) vorspringende Oberlippe
d) verkürztes Untergesicht
e) ausgeprägte Mento-Labialfalte



Weichteilpunkte:

Tri=Trichion (Haaransatz)

N = Nasion

Tra = Tragion (Ohrkappe)

O = Orbitale; eine Lidspaltbreite unter der Pupillenmitte

Sn = Subnasale, Übergang Nase

Ch = Cheilion

Pg = Pogonion, am weitesten n vorn liegender Punkt der Kinnspitze

Gn = Gnathion, tiefster Punkt der UK-Mitte

OAE = Ohr-Augen-Ebene, durch Punkte O und Tra

NSr = Nasensenkrechte, durch Punkt N

MuT = Mund-Tangente, durch P Sn und Pg

Mtw = Winkel, der von OAE und eingeschlossen wird

Von einem Vorgesicht spricht man, wenn der Punkt Subnasale (Sn) vor der Nasensenkrechten liegt, von einem Rückgesicht, wenn der Punkt dahinter liegt.

Ein nach vorn schiefes Mundprofil besteht dann, wenn der Mundprofilwinkel (Mtw) größer als 80^{o} ist, im umgekehrten Fall besteht ein nach hinten schiefes Mundprofil.

Das Problem des typenähnlichen Normalgebisses bei der Identifizierung

Nehrkorn u.a. sind aufgrund von 12.000 Untersuchungen den Fragen nachgegangen, ob typenähnliche Normalgebisse überhaupt sicher erkennbare unterschiedliche Abdrücke ergeben; und ob aktive Bisse in vitales reagierendes verschiebliches Substrat mit Bißmarkenkopien vergleichbar sind.
Die Autoren haben Gebißabformungen in Gips mit Bißmarken in thermoplastischem Material (Stents) in einer zweiten Untersuchungsserie in Stents angefertigte Bißmarken mit experimentellen Bißspuren in Entenbrust, Schweinekutis und menschlichen Unterarmen verglichen.
Der zum Teil hohe Prozentsatz (11%) von Übereinstimmungen tatsächlich nicht identischer Bißmuster und Bißmarken, ließ die Autoren zu dem Ergebnis kommen, daß beim typenähnlichen Normalgebiß dieses Verfahren nicht nur als wertlos bezeichnet werden muß, sondern da es infolge der erheblichen Belastung mit Pseudoidentitäten auch die Gefahr falscher positiver Aussagen enthält.
Zu diesem Ergebnis muß man gelangen, wenn man davon ausgeht, daß außer der Bißspur keine anderen Verdachtsmomente oder Indizien vorliegen, die zur Überführung eines Tatverdächtigen mit herangezogen werden können.
Die in der Literatur beschriebenen Fälle zeigen jedoch, daß diese Situation selten angetroffen wird. Deshalb sollte das gutachterliche Urteil, daß eine schwer belastete Person als Verursacher der Bißmarke nicht ausschließt, als wertvoll betrachtet werden, nicht zuletzt, weil eine solche Beurteilung, wie ein Fall aus dem Düsseldorfer Institut für Rechtsmedizin gezeigt hat, den Täter endlich bewegen kann, ein umfassendes Geständnis abzulegen.
Einen höheren Stellenwert bekommt eine Bißmarke, die von einem Normalgebiß herrührt, auch durch die Begrenzung des Täterkreises auf wenige Personen. In den Fällen einer Kindesmißhandlung muß oft nur zwischen den sich gegenseitig bezichtigenden Elternteilen entschieden werden.

TEIL II

Bißspuren beim Sexualmord

Übersichtstabelle der Fallbeispiele:

Nr.	Geschlecht	Alter	sozialer Stand Beruf	Bißmarken	andere Befunde	Todesursache	Täter	Vorstrafen
1	weibl.	34 J.	Hausfrau	an der Innenseite des li.Handgelenkes unterh.des Daumenballes; gegenüberl. über der Speiche	Abschürfungen an der Halshaut, Strangmarken, Erstickungsmarken an Mund u. Nase, Lockerung der Frontzähne	Erdrosselg.	Ehemann	-
2	weibl.	27 J.	Prostituierte	an beiden Brüsten	durchgerissene Scheide u. Mastdarm, Ablösung der Beckenorgane von der Wand des kl.Beckens	erhebl.Blutverlust, peritonealer Schock	Bekannter	-
3	weibl.	50 J.	Witwe	an beiden Brüsten	Zerfetzungen des Rachenraumes,kl. Verletzg.an Scheide u.Schamlippen	Erstickung	früherer Freund 34 J.	schwere Körperverletzung
4	weibl.	16 J.	Lehrling	Zungenspitzenabbiß	Schnittverletzg. an den Händen, Würge-Strangmale	Erwürgen	Verbrechen unaufgeklärt	
5	weibl.	43 J.	Hausfrau	re. Unterarm	Zerreißung beider Nieren	Verblutung nach Schußverletzg.	Ehemann	-
6	weibl.	22 J.	Prostituierte	Mitte des re.Unterkieferrandes, rings um die re.Brustwarzengegend	Stauungsblutungen u.Hämatome an Hals u.Nacken, kl.Einrisse an den Schamlippen	Erdrosselg.	Freier 25 J.	-
7	weibl.	48 J.	geschieden	über dem re.Jochbein, li.Brustwarze, Außenseite des li.Oberarmes, über der Mitte der li. Elle, 2 zum li. Handgelenk hin.	Halsstichverletzg. mit Verletzg.d.re. Drosselblutader, Zerfetzungen d. Scheide u.After.	Erstickung erhebl. Blutverlust	Bekannter 30 J.	Jugendstrafe wegen schw. Körperverl.
8	weibl.	30 J.	Prostituierte	an der Beugeseite des re.Unterarmes re. Mamma.	Hämatome im Gesicht u.am Hals, Einblutg. am Scheideneingang	Erwürgung	Freier 24 J.	Einbruch
9	weibl.	33 J.	Wirtin	re Warzenhof, über re.Achselhöhle,über dem re.Rippenwinkel unterhalb der li. Brust, Innenseite der re.Schamlippen	Hämatome am Hals, Gesicht u.Gliedmaßen	Erwürgung	Gast 29 J.	Vergewaltig.
10	weibl.	46 J.	Hausfrau	an beiden Brüsten	Zertrümmerung des Schädels, schwere Rachen-,Kehlkopfverl.Rippenbrüche	zentral nervöses Versagen d.Atemzentren, äußere Erstickung	Tankwartlehrling 18 J.	-
11	weibl.	43 J.	Stadtstreicherin	an der Nase	Rippenbrüche mit Zerreißung des Herzbeutels, Perforation der Herzspitze,Zertrümmerung eines Leberlappens,Zerreißung des gr.Netzes, des Gekröses,	Blutverlust in die linke Brust-und Bauchhöhle	Stadtstreicher 49 Jahre	Sachbeschädigung Betrug.Diebstahl Hehlerei,Kindesmißhandlung
12	weibl.	16 J.	Schwesternschülerin	Belecken der weibl. Genitalien	Stauungsblutungen u.Hämatome am Hals u.an den Schläfen	Opfer überlebte	Maurer 38 J.	Jugendstrafe wegen eines Sittlichkeitsdelikts
13	weibl.	18 J.	Schülerin	an der unteren Hälftedes li-Gesäßes	Hämatome im Gesicht u. in der Kopfschwarte	Suizid (?) nach Vergewaltigung	Freund	-
14	weibl.	18 J.	Schülerin	über den Schulterblättern u.am re. Oberarm	Hämatome an der li.Brustdrüse	Opfer überlebte	leiblicher Vater	-

Fallbeispiel 1

Hella R. 34 Jahre Mord

Am 13.11.74 wurde in Erkrath-Unterbach die 34jährige Hausfrau ermordet aufgefunden.
Nach Angaben des Ehemannes, hat dieser seine Ehefrau mit einer Strumpfhose erdrosselt. Die verschiedenen Gewalteinwirkungen ließen auf den erzwungenen Geschlechtsverkehr schließen.
Faustschläge des Ehemannes haben wahrscheinlich zu der starken Lockerung der Frontzähne geführt. Abschürfungen an der Halshaut sowie verschiedene Strangmarken an Mund und Nase konnten auf den Erstickungs- und Erdrosselungsvorgang hinweisen.
Bißmarken, die dem Opfer wahrscheinlich beigebracht worden sind, um Abwehrbewegungen auszuschalten, befanden sich an der Innenseite des linken Handgelenkes und am Unterarm über der Speiche.

Fallbeispiel 2

Therese Maria M. 27 Jahre . Sexualmord

In der Wohnung des Täters in Dormagen wurde am 15.1.82 gegen 14.00 Uhr die 27jährige Prostituierte Therese M. ermordet aufgefunden.
Die Tote lag im Wohnzimmer auf dem Boden; unter der noch zugeknöpften Bluse war der Büstenhalter beiderseits nach oben geschoben. Die lange, weiße Herrenunterhose, welche die Tote trug, wies erhebliche Blutspuren auf und war bis zum Bauchnabel hochgezogen.
Die Verletzungen der Getöteten waren erheblich. Die hintere Wandung der Scheide und die vordere des Mastdarms zeigten einen totalen Durchriß. Die Beckenorgane waren von der inneren Wandung des kleinen Beckens stumpf abgelöst. Die durchgerissene Scheide und der Mastdarm zeigten eine Kommunikation mit der Bauchhöhle.
Die Verletzungen waren auf das Einführen eines ziemlich umfangreichen Gegenstandes in die Scheide zurückzuführen; vermutlich der bei der Leiche gefundene 19 cm lange Brieföffner.
Der Tod wurde durch den erheblichen Blutverlust und durch einen sogenannten peritonealen Schock hervorgerufen. An beiden Brüsten konnten offensichtliche Bißringe mit Zahneindruckspuren nachgewiesen werden.
Die linke Brustwarze war mit einer ringförmigen, vertrockneten oberflächlichen Hautabschürfung umgeben.
An der äußeren Fläche der rechten Brustdrüse, und zwar 5 cm nach außen von der Brustwarze war eine rundliche, dunkelbläuliche Hautverfärbung mit einem Durchmesser von 4 cm, am oberen Rand davon eine 0,6 cm lange und 0,1 cm breite leicht bogenförmige Abschürfung zu erkennen.-
Schon während der ersten Tatortbesichtigung legte der verdächtige Wohnungsmieter in Meinberg, wo sich seine Ehefrau zur Kur aufhielt, ein umfassendes Geständnis ab.
Danach habe er die 27jährige mit dem Vorwand sich mit ihr über seinen Autounfall unterhalten zu wollen, gegen 18.00 Uhr, angerufen. In Wirklichkeit habe er jemanden gesucht, mit dem er Schnaps trinken könnte.
Gegen 19.00 Uhr sei dann Therese M. erschienen und kurz darauf habe man begonnen Schnaps zu trinken.
Die Ermordete soll nach Zeugenaussagen am Nachmittag schon ein Drittel einer 0,7 l Flasche mit klarem Doppelkorn (38 %) getrunken haben. Die Blutalkoholkonzentration betrug 3,2 Promille.

Der Täter behauptete, nach dem zweiten Schnaps habe bei ihm die Erinnerung ausgesetzt. Erst am Morgen gegen 07.00 Uhr sei er blutverschmiert im Bett erwacht und habe die Leiche im Wohnzimmer gefunden.

Diese Angaben stehen im Widerspruch zu den wissenschaftlichen Untersuchungen, die bei ihm einen Blutalkoholspiegel von höchstens 1,4 Promille zur Tatzeit berechneten.

Damit konnte eine Störung der Erinnerung, wie auch ein vollständiger Verlust der Steuerungsfähigkeit mit verminderter Schuldfähigkeit ausgeschlossen werden. Sich auf Erinnerungslücken zu berufen, spricht vielmehr für die Tendenz zur psychogenen Verdrängung. -

Die sexuelle Befriedigung an der Frau, mit Inkaufnahme sadistischer Grausamkeiten, war vermutlich seit dem Anruf geplant. Der Anblick der alkoholisierten Frau bestimmte die Strategie des Täters, nämlich sein Opfer durch weiteren Alkoholkonsum gefügig und wehrlos zu machen. Er selbst achtete aber darauf, nicht betrunken zu werden.

Höchstwahrscheinlich ging der Tötung ein Kampf voraus, worauf die Schürfverletzungen an Nacken und Händen des Täters und das blaue, aufgedunsene Gesicht des Opfers hinweisen.

An der Bewußtlosen versuchte der Täter seine Wollust zu steigern, indem er sie in beide Brüste biß. Dann erst führte er den Geschlechtsverkehr aus.

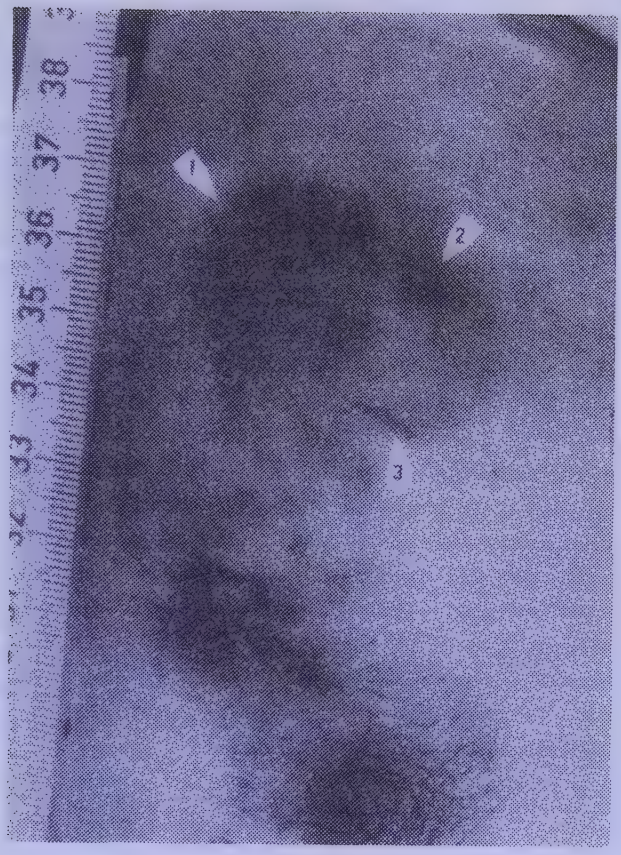
Im Scheidenabstrich konnten Zellkörper als Reste von Spermatozoen identifiziert werden.

Durch den vollendeten Beischlaf gelangte der Täter nicht zur sexuellen Befriedigung, deshalb übte er an seinem Opfer weitere sadistische Handlungen aus, die im Einführen des Brieföffners in die Scheide gipfelten.

Fallbeispiel 3

Hannelore W. 50 Jahre Sexualmord

In ihrer Wohnung in Düsseldorf wurde die 50jährige Witwe Hannelore W. am 28.10.71 gegen 02.00 Uhr tot aufgefunden.
Die entkleidete Tote lag mit gespreizten Beinen auf einer Couch im Wohnzimmer. Die Verwüstungen ließen auf einen stattgefundenen Kampf schließen. Als Motiv gab der nackt auf dem Sofa angetroffene Arbeiter Alfred K. (34 J) Eifersucht und das Verlangen den verweigerten Geschlechtsverkehr zu erzwingen an.-
Fünf Stunden vor dem Verbrechen hatte Hannelore W. den Täter an der Strafanstalt abgeholt, wo der 34jährige eine Haftstrafe wegen mehrfacher schwerer Körperverletzung verbüßt hatte. Die wiedergewonnene Freiheit hatten beide während eines ausgedehnten "Kneipenbummels" begossen. Unterwegs sei es nach Aussagen des Täters zu einem heftigen Wortwechsel gekommen, in welchem die 50jährige erklärt habe, daß sie einen neuen Freund habe. Daraufhin trennte sich Alfred K. von seiner Bekannten, und drang in ihrer Abwesenheit gewaltsam in die Wohnung ein. Als das Opfer mit ihrem neuen Freund (28 J) erschien, kam es zu einer Schlägerei zwischen den Männern. Dabei drohte der erheblich alkoholisierte Alfred K. seinem Nebenbuhler mit einem Beil, worauf dieser die Wohnung verließ. Anschließend muß es zwischen dem Täter und seinem Opfer zum Kampf gekommen sein, in dessen Verlauf Hannelore W. verschiedenen Gewalteinwirkungen ausgesetzt gewesen sein muß.
Erhebliche Schwellungen und Zerfetzungen des Rachenraumes führten nach 15-30minütiger Bewußtlosigkeit den Tod herbei.
An beiden Brüsten wurden Verletzungen festgestellt, die wahrscheinlich vom Gebiß des Täters herrührten. Es handelte sich um zahlreiche unterschiedlich scharf ausgebildete, fleckige, bräunliche Blutunterlaufungen, welche von unregelmäßigen 0,3 - 0,5 cm großen Hautdurchtrennungen unterbrochen wurden.
Kleinere Verletzungsspuren am Scheideneingang und an den Schamlippen ließen auf Manipulationen mit den Fingern schließen, die dem eigentlichen Geschlechtsverkehr vorausgingen.



Hannelore W. (50 Jahre)

Typischer "Bißring" an der linken Brust; der blau-rot verfärbte Hautteil, besonders zwischen der halbkreisförmigen Quetschwunde, die dem Oberkiefer (1) entspricht, ist auf die Saugwirkung des Mundes, die Blut aus den Gefäßen in das Hautgewebe austreten ließ, zurückzuführen.
Die halbkreisförmige Blutunterlaufung, die dem Unterkiefer (2) entspricht, ist schwächer ausgebildet. Die kleine Stichverletzung (3) wurde wahrscheinlich vom unteren linken Eckzahn (43) verursacht.

Fallbeispiel 4

Beate G. 16 Jahre Mord

Am 14.9.70 verließ die 16jährige Beate G. die elterliche Wohnung, um mit dem Zug nach Werdahl zu fahren. Dort wollte sie ihre Hautärztin aufsuchen; traf dort aber nie ein. Später wurde sie an der Bundesstraße 236 in der Nähe des Ortes Plettenberg-Pasel tot aufgefunden.
Die Getötete war zu Lebzeiten verschiedenen Gewalteinwirkungen ausgesetzt gewesen, worauf die zahlreichen Verletzungsmuster hinwiesen.
Am Hals wurden typische Würge- und Strangmale festgestellt, die für den Tod durch gewaltsame Erstickung sprachen. Außerdem wies das Mädchen Schnittverletzungen an den Handgelenken auf, die vermutlich auf ihre Gegenwehr zurückzuführen sind.
Ferner fehlte die Zungenspitze der 16jährigen. Das Opfer hatte wahrscheinlich versucht, durch Herausstecken ihrer Zunge dem Einführen der Zunge des Täters, der sie gewaltsam küssen wollte, entgegen zu wirken. Diese Abwehrhaltung machte den sexuell erregten Täter wütend und er biß zu.
Das vor Schmerz schreiende Opfer wurde dann aus Furcht vor Entdeckung vom Täter erwürgt.
An der Toten konnten keine Anzeichen eines vollendeten Beischlafes festgestellt werden. Der plötzliche Tod des Mädchens brachte den Mörder vermutlich von seiner eigentlichen Absicht ab. -
Das Verbrechen konnte bis heute nicht aufgeklärt werden.

Fallbeispiel 5

Gertrud M. 43 Jahre Totschlag

Die 43jährige Ehefrau lebte noch, als die vom Täter verständigte Polizei in Zons erschien.
Die Frau lag am Boden der Kellerbar, wo der Ehemann die meiste Zeit verbrachte, um größere Mengen Alkohol zu konsumieren.
In der Tatnacht hatte dieser seine Frau über das Haustelefon geweckt, um Kaffee in den Keller gebracht zu bekommen. Nachdem die Ehefrau mit dem Kaffee erschienen war, begann sie wegen der nächtlichen Störung zu streiten. Während eines Handgemenges griff sie zu einer Limonadenflasche, worauf der Ehemann seinen Angaben zu Folge seine Frau mit einem Kleinkalibergewehr bedroht habe. Beschimpfungen und Beleidigungen hätten ihn veranlaßt, auch wirklich zu schießen.
Die 43jährige verstarb an einer retroperitonealen Verblutung und Zerreißung beider Nieren.
Bei der am rechten Unterarm festgestellten Unterblutung könnte es sich um eine Bißspur handeln.
Diese Bißmarke entstammte sicherlich nicht sexuellen Motiven, obwohl als Anlaß für die Streitigkeiten wahrscheinlich der Wunsch des Ehemannes nach Vollzug des Geschlechtsverkehrs stand.

Fallbeispiel 6

Carmen G. 22 Jahre Mord an einer Prostituierten

Im Dirnenwohnheim hinter dem Bahndamm in Düsseldorf wurde am 23.3.72 gegen 20.30 Uhr die 22jährige Prostituierte Carmen G. ermordet aufgefunden.

Die Tote lag im Bett auf dem Rücken, der Büstenhalter war hochgeschoben, der Schlüpfer befand sich am Bein. Ihr Tod wurde durch gewaltsame äußere Erstickung herbeigeführt. Das Würgen mit einem zusammengedrehten Handtuch war offenbar mit außerordentlicher Heftigkeit und auch über einen längeren Zeitraum - einige Minuten - erfolgt. Hierfür sprachen einmal die stark ausgebildeten Stauungsblutungen und zum anderen die ausgedehnten Hämatome, besonders in der Tiefe des Nackens. -

An der vorderen Kommissur der kleinen Schamlippen wurden drei oberflächliche Schleimhauteinrisse, aus denen es leicht in die Umgebung geblutet hatte, festgestellt. Am Scheideneingang lagerte wenig flüssiges und am Damm bzw. in der Umgebung des Afters angetrocknetes Blut. -

Die Schleimhauteinrisse im Genitialbereich ließen sich mit groben Manipulationen vereinbaren, denn die Untersuchung des Scheideninhaltes ergab keinerlei Anhaltspunkte für einen vollzogenen Beischlaf. -

Über der Mitte des rechten Unterkieferrandes fand sich eine annähernd kreisförmig bis ovale 2,5 zu 3,0 cm große ziemlich scharf gegen die Umgebung abgesetzte bläulich, rötliche Verfärbung, deren Zentrum ausgespart war. Am Oberrand der Verfärbung ließen sich einwandfrei die Abdrücke von drei Zähnen erkennen. Rings um die rechte Brustwarze bzw. um deren Warzenhof verlief eine 5,5 zu 3,5 cm große Bißspur, der innere Rand der Spur ließ wenigstens drei Zahnabdrücke erkennen, die etwa 0,5 breit und 0,5 hoch waren.-

Die vitalen Gewebsreaktionen bewiesen, daß der Bißakt zu Lebzeiten des Opfers stattfand.

Die Lokalisation der Bißmarken und die Verletzungen an der Scheide deuten auf eine lustbetonte Handlung.

Durch den Bißakt hat der Täter wahrscheinlich versucht sich sexuell zu befriedigen. Die Tatsache, daß im Scheideninhalt keine Spermareste haben nachgewiesen werden können, spricht nicht gegen einen Lustmord. Der Samenerguß hat entweder ante portas stattgefunden, oder es ist überhaupt

nicht zum Erguß gekommen. Eine weitere Möglichkeit wäre, daß der Täter sich nach dem Verbrechen selbst befriedigt hat. -

Drei Tage nach dem Mord an der Prostituierten stellte sich der Täter, ein 25jähriger kaufmännischer Angestellter, der Polizei.

Als Motiv gab der Täter an, mit den "Dienstleistungen" nicht zufrieden gewesen zu sein, er habe sich betrogen gefühlt. Hinzu sei seine allgemeine Unzufriedenheit im Beruf gekommen, die dazu geführt habe, daß er "rot" gesehen habe.

Fallbeispiel 7

Waltraud O. 48 Jahre Sexualmord

Am 2.8.78 gegen 05.55 Uhr wurde die 48jährige Waltraud O. in der Trinkhalle am Graf-Adolf-Platz in Düsseldorf ermordet aufgefunden.
Die Tote wies Einwirkungen stumpfer Gewalt auf den linken Gesichtsschädel, sowie Einstichspuren im Bereich der rechten Halsseite mit Verletzung der rechten Drosselblutader,einen Kehlkopfbruch mit einem Abbruch des rechten Schildknorpelfortsatzes auf. Der After und der Übergang zur Scheide waren zerfetzt. Die Unterblutungen reichten bis in das Bauchfell des kleinen Beckens.
In erster Linie muß davon ausgegangen werden, daß diese Frau als Folge der Einwirkungen auf den Gesichtsschädel, insbesondere der Nase, mit Aspiration von Blut in die Atemwege gestorben ist. Ferner sind die erheblichen Blutungen aus den Halsstichverletzungen und den Verletzungen der Geschlechtsorgane als ursächlich anzusehen.
Die verschiedenen, charakteristischen, ringförmigen Hautdefekte müssen als Bißspuren gedeutet werden:
Eine ca. 2,5 zu 3 cm große, rundliche, schwarzrote Hautvertrocknung mit Blutunterlaufungen über dem rechten Jochbein; in der Umgebung der linken Brustwarze und im Warzenvorhof drei kreisförmige ineinander versunkene, blaßaussehende Hautabschürfungen; über der Außenseite des linken Oberarmes ca. 8 cm von der Ellenbogenkuppe entfernt eine 6 zu 1 cm große nach unten rechts gebogene frische Unterblutung; über der Mitte der linken Elle ca. 7 cm unterhalb der Ellenbogenspitze eine ca. 4 zu 3 cm große ringförmige Vertrocknung mit zahlreichen Hautdefekten und zum Handgelenk hin zwei ebenfalls 4 zu 3 cm große ringförmige Vertrocknungsspuren.
Nur die Bißspur im Bereich der linken Brustwarzengegend scheint, wie das Fehlen vitaler Reaktionen zeigt, postmortal dem Opfer zugefügt worden zu sein.-
Der Tathergang ließ sich aus den Schilderungen des Täters und den Aussagen von Bekannten des Opfers rekonstruieren. -
Danach war das Opfer Waltraud O. mit ihrem späteren Mörder durch gemeinsame Besuche eines Tanzlokales bekannt. Einige Tage vor ihrem Tod erzählte Waltraud O. einer Freundin, von dem Kontakt zu einem 30jährigen; er würde ihr gut gefallen und sie absichtige auch, den Geschlechtsverkehr

mit ihm aufzunehmen.
Am zweiten August war Waltraud O. zuerst mit einem anderen Bekannten in einem Lokal eingekehrt. Dort traf sie mit dem 30jährigen zusammen, beide begrüßten sich und wurden gegen Mitternacht in einer anderen Wirtschaft zusammen angetroffen, nachdem sich der erste Begleiter verabschiedet hatte.
Zu diesem Zeitpunkt muß der Entschluß gefaßt worden sein, gemeinsam den Geschlechtsverkehr auszuüben. Dazu begab man sich in die nahegelegene Trinkhalle. Hier wird der Täter Erhard B. von Waltraud O., wie gewöhnlich von seinen Partnerinnen, zuerst den Mund- und Afterverkehr gefordert haben. Die 48jährige wird dieses Ansinnen entschieden abgelehnt haben, weil sie nach den Aussagen ihrer früheren Ehemänner diesen Verkehr nie praktiziert und vor solchen Abartigkeiten sich geekelt habe. Der Täter hat möglicherweise diese Weigerung mit dem spontanen Entschluß beantwortet, die Frau dafür zu bestrafen.
Die Verletzungsmuster lassen den Schluß zu, daß dem Opfer, bevor es sterben mußte, unsagbare Schmerzen zugefügt werden sollten. Der Täter brachte dem Opfer zunächst mit einem Brotmesser die schweren Halsstichverletzungen, welche es wehrlos, jedoch nicht bewußtlos machte, bei. Dann stieß der Täter die abgebrochenen Hälse von drei Flaschen nacheinander in ihren Unterleib.
In der ersten Vernehmung leugnete der Beschuldigte die Tat vollständig. Nach seiner Version des Tatherganges wurden die Frau und er selbst nachts von einem Unbekannten, welcher ihn bewußtlos schlug und ihn am Morgen neben der Blut überströmten Toten aufwachen ließ, überfallen. Diesen Ablauf des Verbrechens hatte Erhard B. auch kurz nach der Tat dem Wirt eines nahegelegenen Lokales mitgeteilt, worauf dieser die Polizei verständigte, welche Erhard B. drei Stunden später bei seiner Schwägerin festnehmen konnte.
Auch das spätere Geständnis des 30jährigen, nach Bekanntwerden der belastenden Bißmarkenuntersuchungen, wich von der Rekonstruktion des Verbrechens ab.
Danach wurde der Täter von Waltraud O. urplötzlich mit dem Brotmesser angegriffen, nachdem sie ihn in die Lippe und Zunge gebissen, und wüst beschimpft habe. ("Scheißbude", "impotent")
Ein Angriff der körperlich unterlegenen Frau scheint auf Befragen ihrer früheren Partner nach ähnlichem, gewalttätigem Verhalten ihnen gegenüber, unwahrscheinlich. -

Der Täter Erhard B. entstammte eigentlich bürgerlich, häuslichen Verhältnissen. Er wuchs zusammen mit seiner fünf Jahre älteren Schwester in einem, den Eltern gehörenden Haus, in Rheine auf. Seine Entwicklung bis zur Scheidung der Eltern im Jahre 1959 kann als normal angesehen werden.
Schulische Schwierigkeiten führten zum Verlassen der Handelsschule ohne Abschluß. Die ersten Jahre nach der Scheidung verbrachte B. bei seinem im Kriege erblindeten Vater, zu dem er kein gutes Verhältnis hatte. Nach seinem Umzug nach Frankfurt zu seiner Mutter und seiner Schwester begann er eine Kellnerlehre, die er 1964 nicht zuletzt wegen seines schon damals hohen Alkoholkonsums abbrechen mußte. Wegen der Teilnahme an einem Raubüberfall auf seinen Lehrherrn, wurde er 1965 zu einer einjährigen Jugendstrafe auf Bewährung verurteilt und der Fürsorgeerziehung unterstellt. Nachdem B. 1968 wegen Körperverletzung an dem Untermieter des Vaters seiner Freundin, verurteilt wurde, mußte er die Haftstrafe antreten. Sein Verhalten nach der Haftentlassung war gegenüber seiner Freundin, mit der er zwei Kinder hat (beide an Pflegeeltern abgegeben), durch Härte und Brutalität gekennzeichnet. Seine damalige Freundin konnte auch von beginnenden Abartigkeiten beim Geschlechtsverkehr, wie Schläge auf die Klitoris, Verlangen nach dem Mundverkehr, welchem sie nicht nachgegeben habe, berichten. Erhard B. soll in dieser Zeit auch Lokale aufgesucht haben, in denen Homosexuelle verkehrten. Ob er jemals homosexuelle Beziehungen aufgenommen hat, konnte nicht geklärt werden. Den Lebensunterhalt mußte die Freundin auf sein Verlangen hin durch den Gewerbeunzucht bestreiten.
Im Jahre 1973 heiratete Erhard B. die Düsseldorfer Prostituierte Vera F., zu der er schon länger ein Verhältnis unterhielt.
Mit ihr übte er regelmäßig den Mund- und Afterverkehr aus. Auch Vera F. konnte von häufigen Gewalttaten ihr gegenüber berichten, welche schon kurz nach der Heirat zur Trennung führten. 1976 heiratete B. seine jetzige Frau, eine Versicherungsangestellte, mit welcher er eine gemeinsame Tochter hat. Erhard B. wurde seiner zweiten Ehefrau gegenüber sehr bald handgreiflich und führte den Geschlechtsverkehr mit zunehmender Härte und Gefühlslosigkeit aus. Den Mund- und Afterverkehr forderte er nun ständig vor dem eigentlichen Geschlechtsverkehr. Zum Zeitpunkt des Verbrechens hatte sich seine Frau deshalb schon von ihm getrennt. Der gemeinsame Betrieb einer Gaststätte und später der Trinkhalle war an seinem ständig hohen Alkoholkonsum gescheitert. Er lebte zuletzt nur noch von

der Arbeitslosenunterstützung, die seine Frau bezog.
Auch während dieser Ehe unterhielt Erhard B. Beziehungen zu anderen Frauen, die seine sexuellen Abartigkeiten und Exzesse bestätigen konnten. Eine Aushilfskellnerin berichtete, daß er sie während des Beischlafes in Schulter und Rücken gebissen habe.
Übereinstimmend wiesen alle Partnerinnen auf seine Potenzstärke hin, die auch nach hohem Alkoholkonsum noch bestanden habe. -
Die sexuellen Abartigkeiten, wie das Schlagen auf die Klitoris, oder das Beißen und Urinieren der Partnerinnen lassen sich also nicht als Ersatz fehlender Sexualkraft bzw. sexueller Erregbarkeit deuten. -
Im psychiatrischen Gutachten wird der Täter als eine psychopatisch neurotische Persönlichkeit beschrieben, deren Alkoholismus zur affektiven Nivellierung mit ethisch moralischer Abstumpfung und affektiver Inkontinenz mit Verstimmungsneigung und reizbarer Schwäche führt. Der Ablauf der Straftat spricht aus ärztlicher Sicht für eine kurzschlüssige explosive Reaktion des Täters, der sexuell perverse Motivfaktoren zugrunde liegen. Der Täter selbst gibt an, sexuell nicht erregt gewesen zu sein. Die Spuren, insbesondere die Bißmarken an der Brust besagen das Gegenteil.
Die ärztliche Untersuchung ergab aber auch, daß der hohe Alkoholkonsum von Erhard B. zu keiner organischen Schädigung geführt hat; auch habe ein Blutalkoholspiegel von 2,4 Promille, wie er zur Tatzeit vorgelegen hat, nicht zum vollständigem Verlust der Steuerungsfähigkeit und Urteilskraft geführt.
Eine krankhafte psychopathische Störung, Schwachsinn oder schwere seelische Abartigkeit mit Krankheitswert, die zur Strafminderung geführt hätten, scheiden damit aus.
Erhard B. wurde nach § 211 Abs. 2 StGB (Mord aus niedrigen Beweggründen) verurteilt. Die niedrigen Beweggründe bestehen in der Tötungsweise des Opfers, die darauf abzielte, der Sterbenden noch maßlose Schmerzen zuzufügen, um es für die Weigerung den Mundverkehr auszuüben, zu bestrafen. -
Zu den als Bißmarken verdächtigten Verletzungsspuren ist folgendes zu bemerken:
Die Veränderungen über dem rechten Jochbein, an der linken Mamma und am linken Unterarm ließen sich deutlich als Bißspuren identifizieren.
Die beiden ringförmigen Vertrocknungen an der Außenfläche des linken Unterarmes ließen sich eindeutig mit dem Gebiß des Erhard B. in Übereinstimmung bringen.

Die Spuren im Bereich der rechten Wange und der linken Mamma waren aufgrund der Elastizität des Gewebes, welche eine mehr oder weniger starke Verzerrung der Impressionen bewirkt haben kann, nur schwer zu einer genauen Beurteilung heranzuziehen.

Das Studium der Gebißmodelle zeigte ein nahezu vollbezahntes, stark abradiertes Gebiß. Als Besonderheit war eine isolierte Lückenbildung im Oberkiefer zwischen den Zähnen 11 und 12, im Unterkiefer zwischen den Zähnen 42 und 43 zu erkennen. Diese beiden Gebißspuren ließen eindeutig eine Übereinstimmung mit den Besonderheiten im Gebiß von B. erkennen, ganz besonders aufgrund der Stanzverletzungen des unteren rechten Eckzahnes, der durch seine starke Abrasion keinen punktförmigen, sondern flächenhaften Defekt bewirkte und deutlich durch Einquetschung des Gewebes einen Abstand zum rechten unteren zwei aufwies. Dieser Abstand ließ sich auch bei den Impressionen der Oberkieferzähne feststellen. Es war deutlich zu erkennen, daß diese beiden Bißmarken aus der gleichen Richtung stammten, d.h. die Oberkieferzähne waren auf die Außenfläche des Unterarmes, die Unterkieferzähne zur Innenfläche des Unterarmes gerichtet.

Fallbeispiel 8

Dagmar S. 30 Jahre Mord an einer Prostituierten

In ihrer Wohnung in Düsseldorf-Flingern wurde am 8.6.1979 die 30jährige Prostituierte Dagmar S. tot aufgefunden. Die Getötete lag nackt auf dem Boden.-

Die blaue Verfärbung der vorderen Halshaut und die Einblutungen in die Muskulatur, sowie die Blutungen der Innenauskleidung des Kehlkopfes bewiesen, daß der Hals dieser Frau stark komprimiert und manuell stranguliert worden war.

Ausgedehnte Hämatome im Gesicht, Verletzungen der linken Augenbraune und der Lippen konnten von Faustschlägen oder von anderen stumpfen Gewalteinwirkungen herrühren.

Die Einblutungen am Scheideneingang wurden als Folge grober Manipulation gewertet.

Verschiedene kreisförmige Blutunterlaufungen an der Beugeseite des rechten Unterarmes und an der rechten Mamma wurden als Bißspuren gedeutet.

Die Hautveränderungen am Arm flossen derart ineinander, daß eine "8"-förmige Spur gebildet wurde.

In Abstrichen aus der Mundhöhle wurden Schwanzreste und feinste Ausläufer von Spermien, im Scheideninhalt dagegen keine Samenzellen nachgewiesen. -

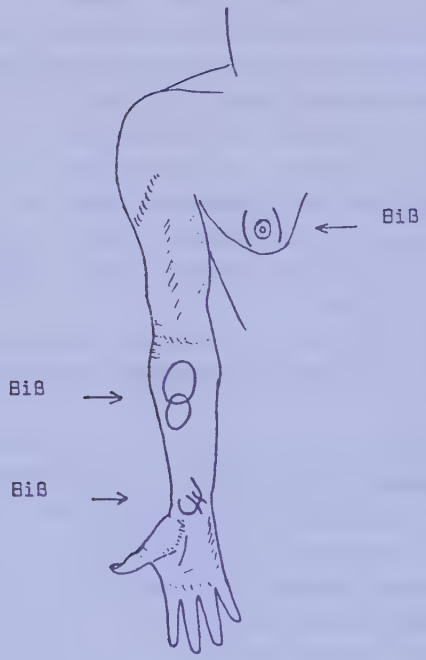
Als Täter wurde der wegen Einbruchs vorbestrafte und während eines Haftурlaubes untergetauchte, 24jährige Harald S. überführt. Dieser hielt sich zum Zeitpunkt der Festnahme in der Wohnung eines Freundes auf, der den Tatort noch einmal aufgesucht hatte, um nach dem Befinden des zurückgebliebenen 1 1/2jährigen Kindes der Ermordeten zu sehen und dabei von der Polizei überrascht worden war.

Der Täter erklärte, daß er Dagmar S. in einem Altstadtlokal getroffen und mit ihr die Wohnung aufgesucht habe. Hier sei es zu einem Streit gekommen, in deren Folge er die 30jährige ermordet habe.

Die Verletzungen geben Aufschluß über die Ursache für den Streit und den Ablauf des Verbrechens.

Der 24jährige hat vermutlich vom Opfer den Mundverkehr gefordert, den diese abgelehnt hat. Daraufhin hat dieser die Frau zunächst bewußtlos geschlagen und sein sexuelles Verlangen durch den Bißakt in die weibliche

Brust befriedigt. Die Bißspuren am Arm können auch beigebracht worden sein, um Abwehrbewegungen des Opfers auszuschalten. Diese Abwehrhaltung und die Schreie der 30jährigen nach kurzzeitiger Benommenheit, können auch das weitere Vorgehen des Täters provoziert haben.
Zum Mundverkehr ist es möglicherweise nach dem Tod des Opfers gekommen.



Fallbeispiel 9

Christa H. 33 Jahre Vergewaltigung mit Todesfolge

In der Nacht vom 6. auf den 7.1.82 wurde die 33jährige Wirtin, Christa H., in ihrer Gaststätte ermordet.
Die Getötete lag auf dem Bauch mit gespreizten Beinen und fast nacktem Unterkörper, als der Ehemann sie am Morgen tot auffand.
Die ausgeprägten Strangmale im Bereich des Halses, sowie die Blutfülle sämtlicher Organe sprachen dafür, daß die Frau an einer Erstickung durch Strangulierung verstorben war. Außerdem wurden im Bereich des Kopfes und des Gesichtes noch zahlreiche Spuren stumpfer Gewalteinwirkung, vor allen Dingen auf die Augengegend, die Lippen, die Stirnpartien sowie die Nasenpartie gefunden. Es müssen mindestens 6-8 solcher Einwirkungen - es kann sich dabei um Fausthiebe gehandelt haben - erfolgt sein.
Daneben wies die Frau verschiedene Verletzungen auf, die eindeutig als Bißspuren gedeutet wurden. Über dem rechten Kieferwinkel war die Haut bläulich verfärbt und vorgewölbt, flukturierend in einem Bereich von etwa 4,5 zu 4 cm. Diese Spur war ringförmig und zeigte am inneren Rand, d.h. der Rand, der zum Mundwinkel lag, eine 0,6 cm lange schmale Hautdurchtrennung.
Parallel zum Unterrand des rechten Warzenhofes verliefen Zahneindruckspuren, die sich als 4 cm lange Rötung mit Unterbrechungen darstellten. Über der Innenseite der rechten Achselhöhle wurde eine ebenfalls für eine Bißspur typische etwa 10 zu 2 cm große ringförmige Blauverfärbung festgestellt. Eine ähnliche 4 zu 5 cm große rundliche Spur befand sich über dem Rippenwinkel. Auf dem Bauch unterhalb der linken Brust stellte sich eine besonders gut erkennbare 3,5 zu 4,2 große Bißmarke dar. Das ausgedehnte Hämatom an der Innenseite der Scheide stammte möglicherweise auch von einem Bißakt. -
Auf Grund von Zeugenaussagen wurde der 29jährige Schlosser Heinz R. als mutmaßlicher Täter in seinem Versteck, einer Abstellkammer in der Wohnung seiner früheren Freundin, verhaftet. Der 29jährige war zu 4 Jahren Haftstrafe wegen Vergewaltigung verurteilt, er konnte jedoch aus dem Krankenhaus, in dem er wegen Haftunfähigkeit eingeliefert worden war, fliehen.
Bei seiner Festnahme wies er im Gesicht und am Körper Kratzspuren auf,

die als Abwehrverletzungen zu werten waren. Die entwendeten Schmuckgegenstände und die Tageskasse mit 1.000,-- DM konnten nicht sichergestellt werden.
Da der Beschuldigte die Tat leugnete, können nur seine Verletzungen, und die seines Opfers, Anhaltspunkte über Motiv und Ablauf des Verbrechens geben.
Das Tötungsdelikt ist sicherlich nicht als Lustmord zu werten. Vielmehr kann man davon ausgehen, daß der Täter es lediglich auf den Vollzug des Geschlechtsverkehrs abzielte. Die Gegenwehr des Opfers veranlaßte ihn, Maßnahmen zu ergreifen, um es gefügig zu machen. Er schlug der Frau daher mehrmals mit der Faust ins Gesicht. Doch ihren Widerstand konnte er dadurch nicht brechen. Um die einsetzenden Schreie der 33jährigen zu unterdrücken, begann er, sie heftig zu würgen. Im Erregungszustand nach dem Beischlaf muß der 29jährige überkompensiert haben, so daß der Tod des Opfers herbeigeführt wurde.
Durch die Gewalt wurde auch der Sexualreiz des Täters gesteigert. Bisse in Körperregionen, die auf eine lustbetonte Handlung hindeuten, waren die Folge. Selbst der Bißmarke über der Achselhöhle können sexuelle Motive zugesprochen werden, da in diesem Bereich auch koitiert wird. (Gorski) Es darf auch diskutiert werden, inwieweit sadistische Regungen bei den Bißakten mitgespielt haben könnten.
Das Verbrechen sollte strafrechtlich als Vergewaltigung mit Todesfolge gewertet werden.
- Das Urteil, welches tatsächlich in diesem Fall gefällt wurde, lautet auf 14 Jahre Freiheitsentzug wegen Totschlags.

Zu den Bißmarken ist folgendes zu bemerken:

Anhand von Modellen, die durch Abdruck von dem Angeklagten gewonnen wurden, konnte dessen Gebiß wie folgt beschrieben werden:
Es handelte sich um ein weitgehend normal zusammenpassendes Gebiß von Ober- und Unterkiefer mit einer sicheren Verzahnung, harmonischen Zahnbögen und einer Tendenz zum tiefen Biß, wobei tiefer Biß bedeute, daß die Oberkieferfrontzähne in vertikaler Relation weiter als Normal über die Unterkieferzähne bissen. Im Unterkiefer links fehlten die Zähne 36, 37 und wahrscheinlich auch 46, so daß die Zähne 47 und 48 auf der rechten Seite aufgewandert waren und die Lücke geschlossen wurde.
Durch den tiefen Biß, wie auch durch eine gewohnheitsmäßige Aufeinanderstellung der Frontzähne von Ober- und Unterkiefer, konnten wahrscheinlich Frontzahndefekte an den Kaukanten entstehen, was besonders bei den Zähnen 11 und 21 auftrat, so daß diese Zähne zur Mittellinie hin Kerben mit scharfkantiger Begrenzung aufwiesen. Ähnliche Abnutzungserscheinungen waren auch im Unterkiefer auszumachen. Im Oberkiefer war eine gewisse Asymmetrie auffällig, die darin bestand, daß der Zahn 11 etwas nach vorn aus dem Zahnbogen herausragte, ebenso der Zahn 13, der zudem etwas länger war als auf der Gegenseite. Im Unterkiefer fielen die Eckzähne 33 und 43 auf, die etwas aus der Kauebene herausreichten und minimal zungenwärts geneigt waren.
Die Kongruenz der Beißringe an der Leiche und die Größendimension der Kiefermodelle ließen eine weitgehende Übereinstimmung erkennen, insbesondere dann, wenn man das Zusammenfließen und die etwas unscharfe Zeichnung der blutunterlaufenden Stellen berücksichtigte. Es ließen sich einige markante Details herausgreifen. Bei dem Bißabdruck im Bereich des rechten Warzenvorhofes zeigte sich entsprechend dem Modell, daß ein Eckzahn des Unterkiefers etwas nach innen gekippt war. Bei der Bißmarke am Übergang zum Brustkorb rechts zeigten sich zwei parallele Kratzspuren, die durch die schartenartigen Schneidekantenveränderungen des Zahnes 11 entstanden sein konnten. Bei der Bißspur unterhalb der linken Brustdrüse waren zwei markante Druckspuren ersichtlich, die den vorspringenden Kanten des Unterkiefereckzahnes 43 und der scharfen seitlichen Kante des Zahnes 11 entsprechen konnten.
Dr.Dr. Fritzemeier von der "Westdeutschen Kieferklinik",der vom Gericht mit den Vergleichsuntersuchungen beauftragt worden war, kam in seinem Gutachten zu dem Urteil, daß der Angeklagte mit hoher Wahrscheinlichkeit der Verursacher der Bißspuren sein mußte.

Fallbeispiel 10

Renate G. 46 Jahre Sexualmord

In einem Waldstück bei Benrath wurde am 16.10.81 gegen 08.00 Uhr die teilweise entblößte Leiche der 46jährigen Ehefrau Renate G. aufgefunden.
Als Beschuldigter legte ein 18jähriger Tankwartlehrling folgendes Geständnis ab:
Er habe den Abend in der Innenstadt von Düsseldorf verbracht. Die Zeit bis zur Heimfahrt mit der S-Bahn gegen 00.30 Uhr nach Benrath habe er überbrückt, indem er noch 5-6 Glas Bier getrunken habe. Im Zug sei ihm die 46jährige aufgefallen. Durch einen flüchtigen Wortwechsel habe er ihr Fahrtziel erfahren. Am Bahnhof in Benrath habe er sich Renate G. angeschlossen, obwohl dies für ihn ein Umweg bedeutet habe. Unterwegs habe er sich Hoffnung gemacht, in näheren Kontakt zu der Frau zu treten. Etwa 100 m vor dem Haus des Opfers habe er sich ihr in sexueller Absicht genähert. Als die Frau sich losgerissen und um Hilfe geschrien habe, habe er sie niedergeschlagen.
Das vom Aufschlag mit dem Hinterkopf auf das Straßenpflaster benommene Opfer habe er in den nahen Waldweg geschleppt. Dort sei der Entschluß gefaßt worden, Renate G. zu töten, um unerkannt zu bleiben.
Er habe begonnen sein schreiendes Opfer zu würgen bis es keinen Ton mehr von sich gegeben habe. Um von der Straße nicht mehr gesehen zu werden, habe er Renate G. weiter in den Wald gezerrt. Hier habe er sie entkleidet und dabei bemerkt, daß sie noch lebte. Deshalb habe er sie mit dem Büstenhalter weiter gedrosselt.
Danach habe er den Genitalbereich der Frau betastet; zum vollendeten Beischlaf oder zum Samenerguß sei es nicht gekommen.
Vielmehr habe er begonnen, Laub und Holzstücke als Knebel in Mund und Rachen zu stopfen, um sicher zu gehen, daß Renate G. auch wirklich sterben würde. Selbst diese Maßnahme habe ihn nicht beruhigt. Daher habe er noch einen 8,4 kg schweren Pflasterstein geholt und aus 1 m Höhe auf den Kopf geworfen.
Mit der Wegnahme der Handtasche und der Plastiktüte habe er beabsichtigt, einen Raubmord vorzutäuschen.--
Als Todesursache wurde ein zentral-nervöses Versagen der Atemzentren durch die schweren Schädelverletzungen in Verbindung mit einer gewaltsamen äußeren Erstickung durch Knebelung in Betracht gezogen.

Obwohl der 18jährige den Tathergang nüchtern und ohne den Ausdruck eines Bedauerns in fast allen Einzelheiten wiedergab, leugnete er zuerst, sein Opfer in beide Brüste gebissen zu haben, um sexuelle Befriedigung zu erlangen.

Die festgestellten Verletzungen an den Brustwarzen wurden durch ein zahnärztliches Gutachten eindeutig als Bißspuren identifiziert.

Die Schuld für sein Verbrechen wollte der 18jährige in seinen ungünstigen Erziehungsbedingungen gesehen haben. Er wuchs als nicht eheliches Kind größtenteils bei den Großeltern auf. Nach anfänglich guten schulischen Leistungen verließ er 1980 das Gymnasium, um eine Tankwartlehre zu beginnen.

Seinen eigenen Angaben zu Folge, habe er sich im Alter von 12 Jahren selbst aufgeklärt, mit 13 Jahren habe er begonnen zu onanieren; zuletzt alle zwei Wochen, dabei habe er pornographische Zeitschriften betrachtet.

Intime Beziehungen zu verschiedenen Mädchen hatte er entgegen seinen Behauptungen wahrscheinlich nicht. Dieser Widerspruch läßt die sexuellen Sehnsüchte des Jugendlichen, sein starkes Verlangen nach dem Vollzug des Geschlechtsverkehrs erkennen.

Doch durch die gehäuften Ipsationen ist es wahrscheinlich zu einer starken Zuwendung zum eigenen Körper gekommen. Dies hinderte ihn sicherlich daran, den Beischlaf mit dem Opfer zu vollziehen.

Der Bißakt und das Betasten der weiblichen Genitalien genügten ihm, um seine sexuellen Phantasien mit einem konkreten Erlebnis zu verknüpfen. Die Erinnerung und das Wiedererleben der lustbetonten Gefühle, die er beim Beißen empfand, sollten es ihm ermöglichen, sich den Orgasmus in der Zurückgezogenheit durch Selbstbefriedigung zu verschaffen.

Das Leugnen des Bißaktes scheint kein Widerspruch zum Bekenntnis zur Onanie zu sein, schon weil er die Ipsation neben seinem angeblichen Geschlechtsverkehr mit verschiedenen Mädchen anscheinend als normal empfand.

Den Verdacht sexueller Abartigkeit, wie das Beißen, versucht er hingegen, nicht aufkommen zu lassen.

Seine Bemühungen gingen daher soweit, daß er sein erstes Geständnis widerrief und nun behauptete, ein Sexualverbrechen nur vorgetäuscht zu haben, um von seiner Person abzulenken, nur weil er angenommen habe, daß man ihm eine solche Tat nicht zutrauen würde. Unter größter innerer Überwindung habe er deshalb auch nur in die Brüste der Frau beißen können. -

Das Gericht schenkte dem Widerruf keinen Glauben. Der 18jährige wurde wegen Mordes zu 8 Jahren Jugendstrafe verurteilt.

Fallbeispiel 11

Helga Maria F. 43 Jahre Totschlag

Um Reaktionen von der regungslos vor ihm liegenden 43jährigen H.F. zu veranlassen, habe er sie kräftig in die Nase gebissen.
Dies gab nach anfänglichem Leugnen der 49jährige M.H. zu Protokoll.
Zuvor hatte er mit aller Wucht auf sein Opfer, das wie er seit Jahren als Stadtstreicher lebte, eingetreten, und dabei billigend in Kauf genommen, daß die Frau sterben mußte. Der Tod trat innerhalb weniger Minuten infolge einer Verblutung in die linke Brust- und Bauchhöhle ein.
Die Verletzungsmuster waren erheblich:
- flächenhafter Bluterguß in die oberflächlichen rechten Halsweichteile, Rippeneinbruch (1-9) mit Zerreißung des Herzbeutels, Perforation der Herzspitze im Bereich der rechten Kammer mit völliger Blutleere des Herzens, Bluterguß in den Herzbeutel, Zertrümmerung von einem Teil des rechten Leberlappens, Zerreißung des großen Netzes, des Gekröses, der Anheftung des linken absteigenden Dickdarmes und des kleinen Netzes mit örtlichen Blutergüssen in die Bauchhöhle. -
Gegen 23.15 Uhr (23.6.81) waren der Täter und sein späteres Opfer zu ihrem Nachtquartier, einem ausgedienten Lieferwagen in der Nähe des Bilker-Bahnhofes in Düsseldorf, zurückgekehrt. Den ganzen Tag hatten sie nach Aussagen des Täters am Fürstenplatz mit anderen Stadtstreichern verbracht. Dabei sollen größere Mengen Alkohol konsumiert worden sein. Am Abend sei H.F. völlig betrunken gewesen. Er habe sich noch einigermaßen nüchtern gefühlt.
Der Blut-Alkohol-Spiegel betrug 3,13 Promille; für den Zeitpunkt des Verbrechens wurde für den Täter ein BAK von 2,3 o/oo errechnet.
Unterwegs sei die 43jährige mehrmals zu Boden gegangen, er habe sie immer wieder aufheben müssen. Dies sei ihm peinlich gewesen, weil Passanten aufmerksam geworden seien. Beim Besteigen des Wagens habe H.F. Schwierigkeiten gehabt, sie sei schließlich erneut gestürzt, und dabei seien zwei Flaschen Bier, die für die Nacht bestimmt gewesen seien, zu Bruch gegangen. Darüber sei er noch wütender geworden und daher habe er die Frau mehrfach getreten, um sie wieder auf "Vordermann" zu bringen. Er könne sich aber nicht an jeden Tritt mehr erinnern, er sei angetrunken und in Rage gewesen.
M.H. war wegen zahlreicher Delikte vorbestraft. Neben Geldstrafen für Sachbeschädigung, Betrug, Diebstahl Steuerhehlerei, wurde er wegen Kindes-

mißhandlung zu 6 Monaten Freiheitsstrafe verurteilt. Ferner wurden Gewalttätigkeiten gegenüber seiner geschiedenen Ehefrau bekannt. Während einer Auseinandersetzung hatte er ihr einmal derart in den Finger gebissen, daß Narben zurückblieben.

Der 49jährige wurde wegen Totschlags zu 6 Jahren Freiheitsstrafe verurteilt.

Dem vom Täter angeführten Motiv für den Bißakt kann man durchaus glauben, obwohl sadistische Regungen nicht ganz ausgeschlossen werden können, nicht zuletzt aufgrund der Vorkommnisse in der Vergangenheit.

Gorski (1966) beschreibt einen Fall, in dem ein Vater verdächtigt wurde, sein Kind mißhandelt zu haben; dem Gericht hat er glaubwürdig versichern können, sein Kind lediglich deshalb gebissen zu haben, um den Kreislauf nach plötzlich einsetzender Atemnot anzuregen, demnach ein ähnliches Motiv, wie es vom Täter M.H. behauptet worden ist.

Fallbeispiel 12

Marion T. 16 Jahre versuchter Mord

Neben dem erregten Kuß scheint das ausgeprägte Belecken weiblicher Geschlechtsteile mit dem sexuell motiviertem Bißakt vergesellschaftet zu sein: Auf einem Waldparkplatz in Düsseldorf versuchte der 38jährige Maurer Franz L. mit der Schwesternschülerin Marion T. geschlechtlich zu verkehren. Der Täter hatte das Mädchen in der Innenstadt getroffen, als diese ihn nach dem Weg fragte. Durch das Angebot, sie mit dem Auto mitzunehmen, konnte er die 16jährige zum abgelegenen Parkplatz locken. Das Angebot des 38jährigen, den normalen Geschlechtsverkehr, wie auch den Mundverkehr mit ihr auszuüben, lehnte das Mädchen entschieden ab. Gegen die Zärtlichkeiten konnte es sich jedoch nicht wehren. Nachdem der Täter ihr den Schlüpfer ausgezogen hatte, manipulierte er mit den Händen an ihren Geschlechtsteilen, küßte ihre Oberschenkel und ihren Bauch. Schließlich begann der Täter an ihrem Geschlechtsteil zu lecken. Hierbei kam es bei ihm zum Samenerguß. Der Täter war geschlechtlich so sehr erregt, daß er den Wunsch verspürte, unbedingt auch noch auf normale Art und Weise mit dem jungen Mädchen geschlechtlich zu verkehren. Das Opfer setzte sich aber heftig zur Wehr. Um Marion T. am Schreien zu hindern, würgte er sie am Hals und versetzte ihr mehrere heftige Faustschläge gegen den Kopf. Das bewußtlose Opfer stieß er dann einen Abhang hinunter und verschwand.

Marion T. war einige Zeit nach dem Weggang des Täters aus ihrer Bewußtlosigkeit aufgewacht und von einem Passanten in die Städtischen Krankenanstalten gebracht worden.

Die Gewalteinwirkungen im Bereich des Kopfes und das Würgen waren geeignet schwere Verletzungen und den Tod der Marion T. herbeizuführen.

Der 38jährige Täter konnte eine Woche nach der Tat gefaßt werden, nachdem er auf der Flucht eine 62jährige Bekannte erschlagen hatte, die sich weigerte, ihm einen größeren Geldbetrag auszuhändigen.

Der Täter war wegen zahlreicher Delikte (Diebstahl, Betrug, Gewalttätigkeit, Unterschlagung) vorbestraft und hatte deshalb schon langjährige (insgesamt 11 Jahre) Freiheitsstrafen verbüßt.

Im Jahre 1949 verurteilte ihn ein Jugendgericht Düsseldorf wegen eines Sittlichkeitsdeliktes. Der damals 17jährige war einem 6jährigen Mädchen

begegnet und hatte es gewaltsam in eine Laube gezogen. Er zog dem Kind dort die Hose aus und veranlaßte es, an sein entblößtes Glied zu fassen. Als das Kind sich weigerte, versuchte er in dessen Geschlechtsteil zu beißen. Das Mädchen begann zu schreien und er ließ von ihr ab.
Im Alter von 12 Jahren hatte der Täter eigenen Angaben zu Folge erstmals intime Beziehungen zu einer 17jährigen. Mit ihr führte er häufig auf normale Weise den Geschlechtsverkehr aus.
Kurz nach dem Ende des Krieges lernte er zwei Krankenschwestern kennen, mit denen er Liebesspiele in verschiedenen Varianten ausführte. Dabei stellte der Täter bei sich fest, daß er selbst durch das Lecken des weiblichen Geschlechtsteils eher Befriedigung fand als beim normalen Geschlechtsverkehr.

Fallbeispiel 13

Desiree Z. 18 Jahre Suizid?

Nach dem Ergebnis der polizeilichen Ermittlungen wurde die 18jährige Desiree Z. am 29.3.83 gegen 06.15 Uhr von ihrem Freund und Wohnungsinhaber entkleidet auf dem Fußboden des Wohnzimmers in Rückenlage tot aufgefunden.
Der Freund wurde sofort als Täter verdächtigt, da es am Abend zuvor zwischen ihm und der Verstorbenen zu tätlichen Auseinandersetzungen gekommen sein soll.
Die Obduktion ergab Zeichen erheblicher stumpfer Gewalteinwirkung gegen das Gesicht und die linke Schläfenregion. Die Gesichtsweichteile und die Kopfschwarte über der Schläfe waren stärkergradig unterblutet. -
Über der unteren Hälfte des linken Gesäßes konnten zwei schmale, bogenförmige grauviolette Verfärbungen lokalisiert werden. Diese setzten sich aus ineinanderübergehenden fleckartigen Verfärbungen zusammen. Die Oberhaut schien stellenweise defekt.
Bei diesem Befund handelt es sich mit Sicherheit um eine Bißmarke.
- Die Lokalisation der Bißspur spricht für einen sexuell motivierten Akt. Wahrscheinlich hat der Freund des Mädchens versucht im alkoholisierten Zustand den Geschlechtsverkehr zu erzwingen. Er hat seiner Freundin die Kleider entrissen und aus Verärgerung über ihre Weigerung in einer Weise zugebissen, die ihr Schmerzen bereitet haben muß. Schreie und weitere Abwehrbewegungen des Opfers hat der Täter dann mit heftigen Schlägen ins Gesicht beantwortet.
Nachdem die 18jährige aus ihrer Bewußtlosigkeit erwacht ist, muß sie erhebliche Mengen Schlaftabletten (Fortral) eingenommen haben, an deren Folgen sie dann verstorben ist.
Weil ein Suizid nicht ausgeschlossen werden konnte, wurde der Freund der Verstorbenen von dem Vorwurf der Tötung freigesprochen.

Fallbeispiel 14

Agustina B. 18 Jahre Incest

Die 18jährige Spanierin Agustina B. wurde am 7.8.79 zur Untersuchung ins rechtsmedizinische Institut nach Düsseldorf gebracht.
Die junge Frau soll am Mittwoch, dem 1.8.79 von ihrem Vater mißhandelt, gewürgt, gebissen und geschlagen worden sein. Der Vater soll wütend gewesen sein, weil sie sich mit einem Freund verabredet hatte. Sie gab weiter an, daß sie seit ihrem 8.Lebensjahr von ihrem Vater sexuell mißbraucht und ständig geschlagen und gebissen worden sei. Auch würde er sie in die Brust kneifen. Der Vater sei eifersüchtig gewesen und habe ihr den Umgang mit anderen Männern untersagt. Sie habe ständig Angst vor ihrem Vater gehabt.
Bißringe ließen sich über den Schulterblättern und am rechten Oberarm als gelbliche ringförmige Vertrocknungen der Größe 4:2,5 cm lokalisieren. Die linke Brustdrüse war übersät mit gelben Flecken.
- Dieser Fall zeigt die schlimmste Form sexueller Abartigkeit, - dem Incest-, mit welcher der Bißakt vergesellschaftet sein kann. Darüberhinaus wird deutlich, wie die Schwelle zum Bißakt mit der Häufigkeit und der steigenden Brutalität der Vergewaltigung abnimmt.
Der Vater der 18jährigen hat nicht nur während des Geschlechtsaktes, sondern auch während er in der Öffentlichkeit nur in Anwesenheit ihres Freundes seine Tochter verprügelte, gebissen.

TEIL III

Bißspuren bei Kindesmißhandlung

Bißspuren als Zeichen einer Kindesmißhandlung

Bißspuren als Zeichen einer Kindesmißhandlung sind relativ selten.
So hat **Rochel (1974)** bei 52 Fällen mit zum Teil schweren Verletzungen nur zwei Bißwunden diagnostiziert. **Trube-Becker (1973)** berichtet über 8 von 38 mißhandelte Kinder mit Bißmarken. **Endris (III) (1980)** bestätigt, daß ein Anteil der Bißspuren von etwa 4% als realistisch anzusehen ist.
Trotzdem bietet eine gut ausgebildete Bißmarke oft die einzige Möglichkeit den Täter zu überführen, oder Anhaltspunkte über das Motiv der Tat zu erfahren.
Das eigentliche Problem scheint wohl in der Schwierigkeit zu bestehen, die Bißspuren kurz nach der Mißhandlung in Augenschein nehmen zu können.
Da die Bisse in der Regel lediglich Oberhautabschürfungen, Blutunterlaufungen und oberflächliche Schürfwunden hervorrufen **(Endris II)**, ist die Abklinggeschwindigkeit relativ groß.
Saar (1952) weist durch eine Untersuchung, die er bei Erwachsenen angestellt hat, auf geschlechtsspezifische und topographische Unterschiede hin, welche die Abklinggeschwindigkeit mitbestimmen. "Gesichtsbisse" sind schneller verschwunden als "Armbisse".
Bißmarken bleiben am weiblichen Arm durchschnittlich 9, maximal 48 Stunden bestehen. Beim männlichen Geschlecht bleiben die Bißspuren am Arm durchschnittlich 3, maximal 6 Stunden, im Gesicht 2 3/4 , maximal 5 1/2 Stunden erkennbar.
Aufgrund der Saugwirkung des Mundes, "die Blut aus den Gefäßen in das Hautgewebe austreten läßt" **(Maste)**, entstehen gelegentlich größere zusammenhängende Hämatome, welche dann am längsten nachgewiesen werden können.
Da der Unterdruck, der für die Saugwirkung verantwortlich ist, zwischen dem Gaumen und der Zunge erzeugt wird, können die entstehenden halbmondförmigen Sugillationen als Oberkiefermarken gewertet werden.
Wird ein mißhandeltes Kind mit frischen Bißmarken dem Arzt vorgestellt, so sind diese auch nicht immer leicht von anderen Mißhandlungsspuren, die sich am ganzen Körper befinden, zu unterscheiden. Oft bestehen nämlich fließende Übergänge und Überlagerungen mit anderen Kratzspuren.
Erschwerend kommt hinzu, daß die das Kind begleitenden Erwachsenen selten darum verlegen sind, Erklärungen und Schutzbehauptungen für die

zum Teil ausgedehnten Unterblutungen, hervorgerufen durch diverse Peinigungen, anzugeben. Dazu gehören Stürze von der Wickelkommode und die Treppe herunter.

Manche Schutzbehauptungen sind hingegen so sonderlich, daß man ihnen eigentlich keinen Glauben schenken dürfte.

Sims schildert den Fall eines 7 Monate alten Mädchens, daß auf Grund schwerer cerebraler Schädigungen, die subdurale Hämorrhagien verursacht hatten, gestorben war. An der Wange hatte das Kind eine Bißmarke. Die Mutter behauptete, sie sei gestolpert, dabei hätte sich das Mädchen mit dem Kopf an der Wand gestoßen. Die Bißwunde sei entstanden als sie mit geöffneteten Mund auf das Kind gefallen sei.

Vielfach versuchen die Peiniger auch die eindeutig erkennbaren Bißmarken als Liebkosungsbisse auszuweisen.

Mehrfach beigebrachte verletzende Bisse in kurzen Zeitabständen haben jedoch eindeutig "die Qualität des Quälens". **(Endris, III.)**

Können Unfallfolgen nicht sicher ausgeschlossen werden, so wird manchmal der Beweiswert gleichzeitig vorhandener Bißspuren, die für eine Mißhandlung sprechen, von den Gerichten nicht ausreichend berücksichtigt. (wie im Fall Km 5).

Tierbisse, von Hunden und Katzen, lassen sich in der Regel leicht von menschlichen Spuren unterscheiden.

"Die Spuren der oberen mittleren Schneidezähne sind im Gegensatz zum Menschen sehr schmal, der vordere Zahnbogen ist trotz der vorhandenen 6 Schneidezähne enger, die Eckzähne hinterlassen eine tiefer gehende Stichverletzung, auch die Spuren der Prämolaren und Molaren zeigen etwas mehr den Charakter von Stichverletzungen." **(Euler, 1956).-**

Gelegentlich werden andere Kinder z.B. Geschwister von den Eltern für die Bißspuren verantwortlich gemacht.

Gorski schildert den Fall eines 2 Jahre alten Mädchens, das bereits tot in die Klinik eingeliefert wurde. Neben zahlreichen Hämatomen, die den Verdacht einer Kindesmißhandlung rechtfertigen, konnte auf dem Bauch des Kindes eine Bißmarke festgestellt werden. Die beschuldigte Mutter behauptete, daß der 1jährige Bruder die Verstorbene gebissen habe. Dies erschien sofort als unwahrscheinlich, weil der Junge in diesem Alter lediglich 4 Milchschneidezähne in jedem Kiefer haben konnte.

Trube-Becker (I) stellt fest, daß Knaben vorzugsweise Opfer ihrer Mütter bzw. anderer Erziehungsberechtigter werden. Die weiblichen Straftäter sind oft relativ jung und mit der Haushaltsführung überfordert, darüberhinaus

verfügen sie über keine qualifizierte Berufsausbildung. Einige sind sogar als Psychopathen bekannt.

Für ihre Situation, besonders für die schlechten wirtschaftlichen Verhältnisse, machen die Frauen die Väter der Kinder oder ihre derzeitigen Lebensgefährten verantwortlich. Da sie sich gegenüber den Männern nicht durchsetzen können, entlädt sich ihre ganze Wut und Verbitterung an den wehrlosen Kindern. Wegen des geringen Intellekts und des belastenden sozialen Umfelds, greifen die Mütter wahrscheinlich unter anderem zu dem primitiven Mittel des Beißens, eine Reaktion, die im normalen Verhalten längst abgelegt ist. (Endris II).

Gorski berichtet von einer Mutter, die aus einem gesteigerten Haßgefühl gegen den Erzeuger des Kindes heraus, der immer wieder die versprochene Heirat aufschob, ihren zweijährigen Sohn in Arm und Rücken gebissen hat.

Oft stören die Kinder in der Beziehung der Mutter zu einem neuen Partner. Im Fall des zweijährigen Björn F. (Fallbeispiel Km 2) stammte der Knabe aus einer noch nicht geschiedenen Ehe. Der Vater hatte sich nie um das Kind gekümmert; schon vor der Geburt des Kindes hatte er die Mutter verlassen. Von ihrem neuen Freund erwartete die von der Sozialhilfe lebende Mutter wieder ein Kind, von beiden ausdrücklich als ihr Wunschkind bezeichnet.

In den Fällen, in denen der Vater als Täter überführt werden konnte, wurde oft das Maß einer Körperzüchtigung überschritten. Diese Mißhandlungen sind wahrscheinlich Ausdruck aufgestauter Aggressionen! (siehe Fallbeispiel Km 3 des 11jährigen Aldo S.)

Werden Männer als Täter überführt, so sollte man auch an ein Sittlichkeitsdelikt denken, auch dann, wenn die Bißmarken nicht in Körperregionen gesetzt wurden, die auf sexuelle Motive hinweisen, (wie z.B. in den Genitalbereich).

Die kindliche Haut übt sicherlich an allen Körperteilen die gleiche Anziehungskraft aus.

Grobe Manipulationen an den Geschlechtsorganen, die von dem Einführen des männlichen Gliedes in die noch nicht entwickelte Vagina oder in den After eines Jungen, herrühren könnten, erhärten natürlich den Verdacht auf sexuell perverse Handlungsweisen.

Die Verwirklichung der abartigen Phantasien an erwachsenen Frauen scheitert sicherlich an der Furcht des Täters vor der Gegenwehr des Opfers. Vielleicht bedarf der Täter überhaupt, um sexuelle Befriedigung zu erlangen, das Gefühl körperlicher Überlegenheit.

Weisen Kinder typische Spuren einer Mißhandlung (battered child syndrome) auf, die "Weichteilverletzungen, ausgedehnte Blutungen in der Haut mit und ohne Zusammenhangstrennungen derselben, Striemen, Platzwunden, Bißmarken, Abdrücke der Mißhandlungsgegenstände, Würgemale, Brandspuren, Verbrühungsfolgen, Frostbeulen und sonstige Symptome von Erfrierungen" (Trube-Becker II.), so muß die Bißmarke nicht immer vom Täter gesetzt worden sein. Besonders wenn die Bißverletzungen sich an Körperteilen, wie z.B. den Armen befinden, sollte man daran denken, daß das Kind sich selbst gebissen hat, um den Schmerz der Mißhandlungen ertragen zu können, oder um die eigenen Schreie zu unterdrücken, die vielleicht weitere Züchtigungen zu Folge haben würden.

Anderson und Hudson (1976) berichten von dem Fall eines dreijährigen Mädchens, daß von den Eltern tot im Bett aufgefunden worden war. Am ganzen Körper waren Quetschungen sichtbar. Die Obduktion ergab als Todesursache, subdurale Hämatome und mehrere Gehirnquetschungen. Typische "Bißringe" befanden sich an der ventralen Seite des rechten und an der dorsalen Seite des linken Unterarms. Die Spuren konnten auf Grund der geringen Abmessungen nicht von den beschuldigten Eltern stammen, hingegen wurden weitgehende Übereinstimmungen mit dem Gebiß des Kindes festgestellt.

Furness (1972) berichtet von einem ähnlichen Fall:
Ein Mädchen wurde erstochen in Liverpool aufgefunden; Bißmarken waren am Handrücken lokalisiert. Wie sich später herausstellte, hatte der Täter ihre Hand gewaltsam in den Mund gesteckt, um sie am Schreien zu hindern.

Übersichtstabelle der Fallbeispiele - Kindesmißhandlungen (Km)

Nr.	Geschlecht	Alter	Bißmarken	andere Verletzungsmuster	Todesursache	Täter
1	weibl.	9 1/2 Mon.	auf der Beugeseite untere Hälfte des re. Oberschenkels	Hämatome in der Umgebung beider Nieren	subdurales Hämatom	Kindesmutter
2	männl.	2 Jahre	über der li. Wange	schlechter Allgemeinzustand, Hämatome an der Kopfschwarte, Hirnschwellung, Hämatome am Rumpf und an den Gliedmaßen, sulzige Schwellung des Hodensackes mit Einrissen am Übergang von Afterschleimhaut zur Haut.	subdurales Hämatom Hirnschwellung	Freund (35 J) der Kindesmutter
3.	männl.	11 Jahre	am re.Unterarm	Schwellungen und Hämatome am ganzen Körper	Mißhandlung überlebt	Vater (ital.) des Kindes
4	weibl.	6 Wochen	an der re.Wange	Kratzwunden im Gesicht	Mißhandlung überlebt	unbekannt
5	männl.	2 Jahre	an der li.oberen Gesäßhälfte	Schädelfraktur	Mißhandlung überlebt	Kindesmutter u. Freund der Mutter
6	männl.	10 Monate	auf der re.Wange	Hämatome im Bereich des Kopfes und des Ohres, gelockerte Zähne im Unterkiefer	Herzruptur	Vater (ital) 37 J. u.Mutter 19 J.des Kindes
7	männl.	2 Jahre	am li.Unterbauch	Hämatome am li.Arm, beiden Beinen, über dem gesamten Gesäßbereich	Gehirnblutung	Kindesmutter 21 J. u.Freund d.M. 25 J
8	weibl.	3 Monate	auf der Bauchdecke und an den Oberschenkeln	schwere innere Verletzungen	Hirndrucklähmung	beide Elternteile Mutter 17 J. Vater 21 J.
9	weibl.	3 Jahre 2 Mon.	rings um den After	schlechter Ernährungszustand	schlechter Ernährungszustand bei schwerem Herzfehler (Fallot 3)	beide Elternteile
10	männl.	2 Jahre 10 Mon.	über dem li. Unterarm des Ellenbogengelenks	Narben hinter den Ohren	Mißhandlung überlebt	geschiedene Kindesmutter
11	weibl.	6 Monate	an der li. Schulter	Berstungsfraktur des os temporale	Mißhandlung überlebt	beide Elternteile

Fallbeispiel Km 1

Susanne G. 9 1/2 Monate Kindesmißhandlung mit Todesfolge

Die Mutter gibt an, daß sie mit dem verstorbenen Kind Susanne des öfteren bei einem Kinderarzt gewesen sei. Etwas ernstliches habe ihm aber nicht gefehlt. Das Kind sei, besonders in der letzten Zeit, ein schlechter Esser gewesen.
Am Samstag, dem 3.2.68, sei der Säugling in der Küche gebadet und anschließend mit dem Badetuch nackt auf das Sofa gelegt worden. Das Kind soll sich plötzlich aus seinem Badetuch losgestrampelt haben und auf den Boden gefallen sein. Es habe geschrien und dann Krämpfe bekommen. Das ganze Gesicht sei blau gewesen, es habe scheinbar keine Luft mehr bekommen.
Auf Vorhalt erklärte die Kindesmutter, die nur bis zum 7. Schuljahr die Sonderschule besucht hat und anschließend als Hilfsarbeiterin beschäftigt war, daß das Kind schon einmal vom Sofa gefallen sei, weil sie nicht aufgepaßt habe. Damals habe das Kind nur eine Beule am Kopf gehabt. Außerdem sei die Kleine auch im Januar zweimal von der Couch gefallen. Da habe es ein blaues Auge, blaue Knie und einen blauen Fleck am Ärmchen gehabt. Das Kind sei sehr empfindlich gewesen. Es könne sein, daß sie, die Mutter, es schon mal etwas grob angefaßt habe. Dann hätten sich schon mal am Ärmchen blaue Flecken gezeigt. Nach dem Fallen habe sie vor lauter Aufregung das Kind schnell aufgehoben und dabei fest angefaßt. Auch habe sie ihre Tochter auf das Hinterteil und auf den Rücken etwas geklopft, weil das Kind keine Luft bekommen habe. Geschlagen habe sie es nicht, sondern nur geklopft. Es habe eine sehr zarte Haut gehabt und schnell blaue Flecken bekommen.
Der 9 Monate alte Säugling, der sich in einem stark herabgesetzten Ernährungszustand befand, starb infolge ausgedehnter subduraler Blutungen.
Die Lokalisation der Verletzungen sprach gegen einen Unglücksfall, (Sturz), da bei einem solchen Geschehen in aller Regel nur die seitlichen und nicht die hochliegenden Schädelpartien in Mitleidenschaft gezogen werden. Vielmehr wurde der Tod durch einen wuchtigen Schlag herbeigeführt. Ebenso wenig ließen sich die ausgedehnten Hämatome in der Umgebung beider Nieren durch einen Sturz, sei es von der Couch (45 cm) oder vom Arm erklären. In aller Regel treten derartige schwere innere Verletzungen nach Mißhandlungen entweder durch wuchtige, gezielte Schläge oder Be-

knien des Opfers auf.
Charakteristische Bißspuren waren in der unteren Hälfte des rechten Oberschenkels, und zwar an der Beugeseite zwei sich gegenüberliegende halbmondförmige fast zu einem Kreis geschlossene grau-bräunliche Verfärbungen, die etwa gleichgroß waren.
Es handelt sich bei dieser Verletzung offensichtlich um einen älteren Biß. Der Biß muß mit außerordentlicher Kraft ausgeführt worden sein, dafür spricht das ausgedehnte Hämatom, das weit in die Muskulatur hinein zu verfolgen war.
Eine Identifizierung der Bißmarke durch vergleichende Untersuchungen mit Zahnmodellen der verdächtigten Kindesmutter war nicht mehr möglich, da einzelne Zahneindruckspuren nicht mehr deutlich zu erkennen waren.
Nach dem gesamten Befund an der Leiche handelt es sich offensichtlich um eine typische Kindesmißhandlung, die sich über einen längeren Zeitraum erstreckt hat.
Die Familie G. wohnte seit 1 1/2 Jahren in Untermiete. Auf Antrag der Vermieter mußte die Wohnung zwangsweise geräumt werden, weil sie die Wohnung verkommen ließen. Nach der Auffassung einer Nachbarin war die Frau G. entweder zu dumm oder nicht gewillt, Kinder zu erziehen. Das Bett in dem Kinderwagen sei nicht bezogen, das Inlett vollkommen durchnässt gewesen und habe fürchterlich gestunken. Die Frau G. habe den ganzen Tag nur Musik gehört und Romane gelesen, ohne sich um die Kinder zu kümmern. Öfters habe sich Frau G. darüber beschwert, daß sie von ihrem Ehemann, einem 25jährigen Gebäudereiniger, nicht genügend Wirtschaftsgeld bekomme, um ihren Haushalt ordentlich versorgen zu können.

Fallbeispiel Km 2

Ralf B. 2 Jahre Kindesmißhandlung mit Todesfolge

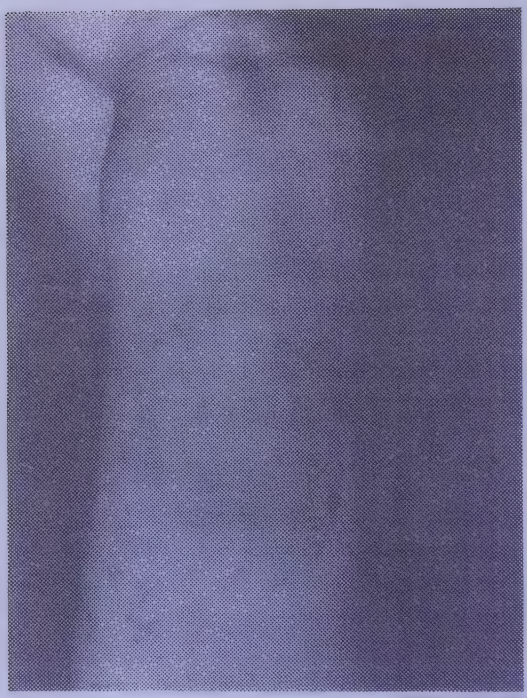
Mit multiplen Verletzungen, die den Verdacht auf eine Kindesmißhandlung rechtfertigten, wurde der knapp zweijährige Ralf B. in die Universitätsklinik eingeliefert.
Trotz Reanimation nach dreimaligem Herzstillstand verstarb das Kind.
Als Beschuldigter gab der Freund der Mutter folgendes zu Protokoll:
Gegen 13.00 Uhr sei der Bub von seinem Arm gefallen und zunächst mit dem Hinterkopf auf die Bettkante, anschließend noch mit dem Kopf auf den Fußboden aufgeschlagen. Danach habe das Kind für 10 Minuten eine schnappende Atmung gehabt, später aber wieder regelrecht geatmet. Er habe einen sofortigen Transport in die Klinik veranlaßt.
Die Schwere und die Vielfalt der Verletzungsspuren widersprachen den Angaben des Beschuldigten.
Das Kind befand sich in einem schlechten Allgemeinzustand;Hämatome an beiden Wangen, eine deutliche Bißspur über der linken Wange, ein Abriß des oberen Lippenbändchen, zahlreiche Blutunterlaufungen in der Kopfschwarte und in der Knochenhaut des Schädels, eine sehr starke Hirnschwellung, zahlreiche kleinere Hämatome an Rumpf und Gliedmaßen mit sulziger Schwellung im Bereich des Hodensackes, des Gliedes, der Dammregion, des Afters und des Mastdarmes, Einrisse am Übergang von Afterschleimhaut zur Haut.
Den Vorwurf, das Kind mißhandelt zu haben, wies der Beschuldigte zurück.
Der Bub sei gelegentlich auf den Po, einem Körperteil, der ja dafür vorgesehen sei, geschlagen worden, liebkosend sei das Kind auch leicht in die Backe gebissen worden. Die blutunterlaufende Stelle am After könnte entstanden sein, als das Kind "auf dem Töpfchen harten Stuhlgang" gehabt habe.
Die Bißspur über der linken Wange kann nicht allein durch eine Liebkosung erklärt werden, denn das Beißen erfolgte so heftig, daß die Umrisse der Ober- und Unterkieferzähne als Blutunterlaufungen zu erkennen sind. Die Mißhandlung ist somit den Fällen gleichzusetzen, in denen sich das Profil von anderen Züchtigungsgegenständen am Körper blutig abzeichnet.

Die Afterverletzung kann nur durch einen Gegenstand, der viel größer als der After ist, hervorgerufen worden sein und muß mit Gewalt und unter größten Schmerzen für das Kind eingeführt worden sein.
Sexuelle Abartigkeit, wie das Einführen des männlichen Geschlechtsorgans in den After des Kindes kann in diesem Fall diskutiert werden.
Der Tod war Folge einer subduralen Blutung wodurch es zu einem sehr starken Lungenödem infolge Versagens der zentralen Atem-Kreislaufregulationszentren kam.
Als Ursache dürfen Faustschläge oder Schläge mit flacher Hand auf den Stirn-Scheitelbereich angesehen werden.
Der Todeseintritt wurde durch die mäßige Fettembolie begünstigt, für welche die Gewebequetschungen am ganzen Körper verantwortlich gemacht werden müssen.
Der angeklagte 35jährige Freund der Mutter wurde der fortgesetzten vorsätzlichen Körperverletzung in Tatmehrheit mit fahrlässiger Tötung für schuldig erklärt.
Die Gesamtfreiheitsstrafe betrug 3 Jahre und 4 Monate.

Fallbeispiel Km 3

Aldo S. 11 Jahre Kindesmißhandlung

Der 11jährige Italiener Aldo S. erschien am 10.1.72 auf der Polizeiwache und behauptete, von seinem Vater ständig mit einem Gummischlauch geschlagen und von ihm gebissen zu werden.
Heute morgen habe der Vater zuerst die Mutter zur Arbeit gebracht und sei dann gegen 07.00 Uhr zur Wohnung zurückgekehrt, um ihn für seine schmutzige Jacke zu bestrafen. Die Kleidung wurde öfters schmutzig, weil er seit dem Verschwinden des Wohnungsschlüssels den ganzen Tag draußen verbringen müsse, bis die Eltern abends heimkehren würden.
Jedes Mal würde der Vater heftiger zuschlagen, er wolle auf keinen Fall nach Hause zurück.
Die Schläge wurden dem Jungen hauptsächlich in die Milzgegend versetzt, am Gesäß befanden sich keine Spuren einer Züchtigung. Der 11jährige wies neben frischen oberflächlichen Kratzern, Schwellungen und Hämatomen, eine deutliche Bißspur mit Zahnimpressionen am rechten Unterarm auf.



Aldo S. (11 Jahre)
Bißspur an der Außenseite des rechten Unterarmes.

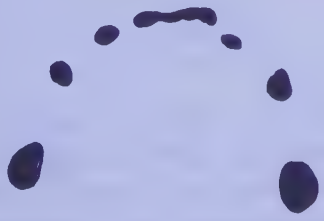
(Vergrößerung)
Die Bißmarke befindet sich direkt neben einer blutigen Kratzspur. Die halbkreisförmige Blutunterlaufung (1) stammt von den Frontzähnen des Oberkiefers (13 bis 23), die Spur (2) wurde von der Unterkieferfront (42 bis 33) verursacht.

Fallbeispiel Km 4

Säugling, weiblich 6 Wochen alt

Ein etwa sechs Wochen alter Säugling wurde am 5.9.82 mit Biß und Kratzwunden auf der rechten Wange aufgefunden.
Bei der Bißmarke handelte es sich im wesentlichen um eine halbkreisförmige Blutunterlaufung mit drei kleinen Rißwunden und der gegenüber zwei etwa 0,5 cm große runde Sugillationen im Abstand von etwa 1,5 cm.

Die überweisende Kinderklinik vermutete einen Tierbiß.
Doch schon bei der ersten Begutachtung durch Frau Prof.Trube-Becker erschien ein Tierbiß als unwahrscheinlich. -
An Tieren wären hauptsächlich Hunde und Katzen in Betracht gekommen.
" Schnappt der Hund lediglich zu, z.B. um jemanden festzuhalten, dann ist die Bißspur gewöhnlich leicht gegen eine menschliche Bißspur abzugrenzen. Die Spuren der oberen mittleren Schneidezähne sind im Gegensatz zum Menschen sehr schmal, der vordere Zahnbogen ist trotz der vorhandenen sechs Schneidezähne enger, die Eckzähne hinterlassen eine tiefer gehende Stichverletzung, auch die Spuren der Prämolaren und Molaren zeigen etwas mehr den Charakter von Stichverletzungen." **(Euler)**



Hundegebiß als Eindruck
in Wachs
(Euler)

Die Kratzspuren, die neben der Bißverletzung vorgefunden wurden, könnten auf eine Katze hinweisen. Jedoch fehlen auch hier die charakteristischen, tiefen Stichverletzungen der Eckzähne.(Euler)
Die zwei einzelnen runden Hämatome und die beiden auffälligen unteren Eckzähne bei Hund und Katze im Vergleich dazu waren sicherlich der Grund für die Vermutung, daß der Säugling von einem Tier gebissen worden war. -

Katzengebiß als Eindruck in Wachs
(Euler)

Vieles spricht dafür, daß die Bißmarke von dem frühen Wechselgebiß eines 5-6 Jahre alten Kindes gesetzt wurde.
Zwischen den drei kleinen Rißwunden waren deutlich Lücken festzustellen. Ein solcher Lückenstand ist für ein Milchgebiß physiologisch. Im Unterkiefer brechen die Zähne im allgemeinen etwas früher durch als im Oberkiefer. Deshalb können die vier unteren Schneidezähne schon verloren gegangen sein. Die Milcheckzähne können zu diesem Zeitpunkt schon stark abradiert sein und hinterlassen bei einem Bißakt Stanzverletzungen, die mit den diagnostizierten runden Blutunterlaufungen durchaus in Einklang zu bringen sind.

Durchbruchszeiten nach Wannenmacher:

1. Molaren	5-8. Jahr
Mittlere Schneidezähne	6-9. Jahr
Seitliche Schneidezähne	7-10. Jahr
1. Prämolar	9-13. Jahr
Eckzähne	9-14. Jahr
2. Prämolar	10-14. Jahr
2. Molaren	12-14. Jahr
3. Molaren	16-40. Jahr

Gegen einen Erwachsenen als Verursacher der Bißmarke scheint die geringe Zahnbogenbreite zu sprechen. Hingegen findet man oft Fälle, wo die unteren Eckzähne parodontalen Schädigungen am längsten Widerstand geleistet haben und der Verlust der Schneidezähne nicht prothetisch behoben worden ist.

Fallbeispiel Km 5

Björn F. 2 Jahre Kindesmißhandlung

Den Vorwurf einer schweren Kindesmißhandlung wiesen die Mutter des zweijährigen Jungen und deren Freund zurück.
Sie habe ihr Kind eigentlich nie richtig geschlagen. Ab und Zu, wenn es mal Unsinn gemacht habe, habe es mal einen Klaps auf den Po oder auf die Finger bekommen. Sie beiße auch ihr Kind nicht. Für diese blauen Flecken habe sie absolut keine Erklärung. Diese habe sie vermehrt am Körper beobachtet, nachdem das Kind aus dem Krankenhaus entlassen worden sei.
Auf eine Erklärung für die Schädelfraktur angesprochen, gibt sie an, daß der Junge in ihrer alten Wohnung vier oder fünf Stufen die Treppe heruntergefallen sei.
Bei den als Bißmarken verdächtigten Spuren handelte es sich um ringförmige Hämatome im Bereich der linken oberen Gesäßhälfte, und um eine quer-ovale 5,7: 5 cm große Grüngelbverfärbung mit drei rötlichen Spuren an der rechten Hüftaußenseite.
Im Gutachten wies Frau Prof. Trube-Becker daraufhin, daß die Unterblutungen schon mehrere Tage alt waren und daß sie sicherlich nicht von einem Sturz von der Treppe oder aus dem Bett herrührten.
Die wissenschaftlichen Untersuchungen ergaben ferner, daß Verfärbungen der Haut, wie sie auch bei Gerinnungsstörungen des Blutes ohne Einwirkungen von stumpfer Gewalt entstehen, ausgeschlossen waren.
Trotz der belastenden Gutachten wurde das Verfahren gegen die Mutter und deren Freund eingestellt.
Das Sorgerecht für das Kind wurde lediglich auf Grund der schlechten sozialen Verhältnisse entzogen.

Björn F.

Bißmarke an der linken Gesäßhälfte:

Obwohl die ringförmigen Sugillationen sich schon im Abklingen befinden, lassen sich noch deutlich die sechs Impressionen (Pfeil) der Oberkieferfrontzähne erkennen.

Bißring an rechter Gesäßhälfte;

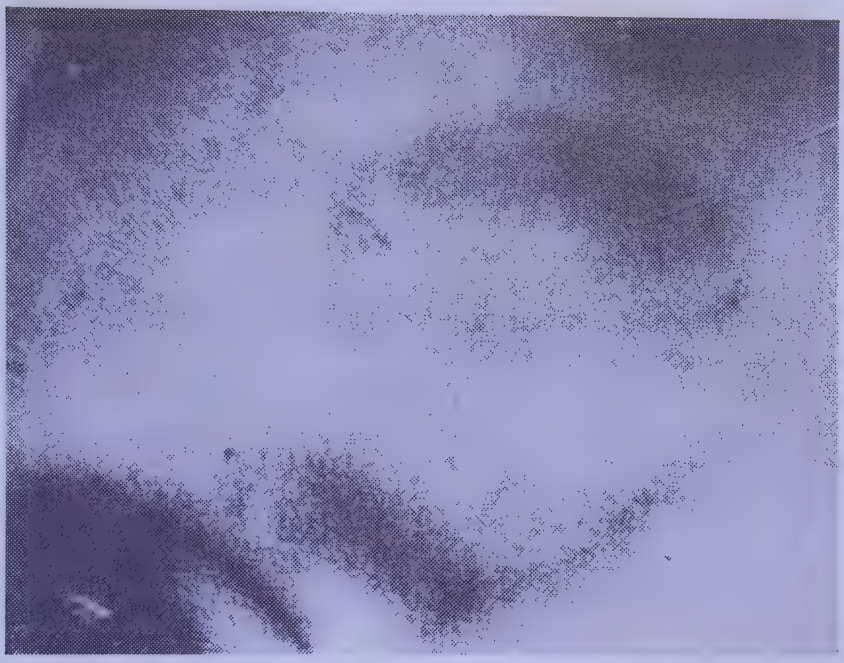
mit stärkerer Sugillation, die den Oberkiefer (1) darstellt und schwächerer im Bereich des Unterkiefers.
Auf Grund des pastösen Zustandes des Kindes konnte beim Zubeißen ein fast geschlossener Bißring entstehen.

Fallbeispiel Km 6

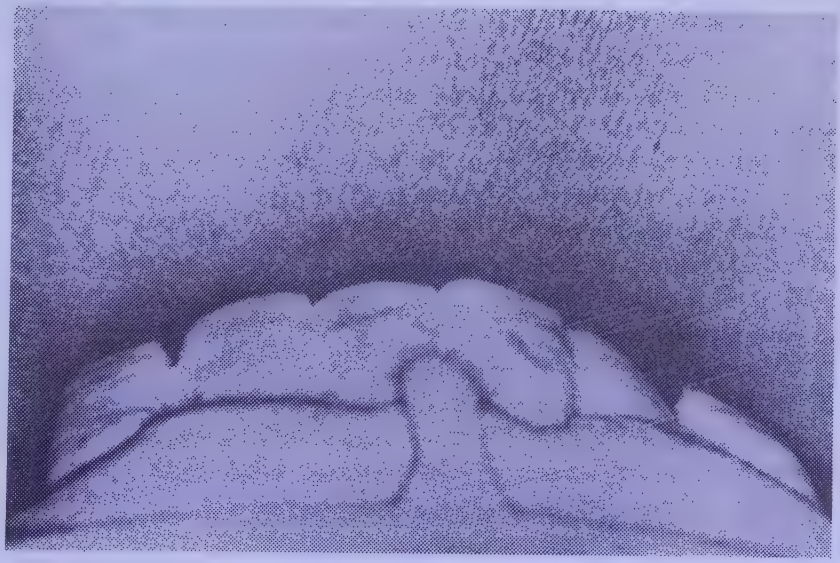
Raphael B. 10 Monate Kindesmißhandlung mit Todesfolge

Ihr italienischer Ehemann (37 J) habe wohl öfters das Kind anders behandelt, als es nach ihrer Ansicht richtig sei. Jedoch dürfte dies seiner südländischen Mentalität entsprechen.
Auf Vorhalt gab die 19jährige Mutter an, daß der Biß auf der Wange ihres 10 Monate alten Kindes ihrer Erinnerung nach am Donnerstagabend zustande gekommen seien müßte. Ihr Mann habe gegen 22.00 Uhr mit dem Kind im Wohnzimmer gespielt. Sie habe den Bißabdruck gesehen, als sie von der Küche ins Wohnzimmer gekommen sei. Sie habe ihren Mann gefragt, ob er das Kind schon wieder gebissen habe. Er habe geantwortet: "Och, das ist doch nichts!"
Es sei öfters vorgekommen, daß ihr Mann das Kind beim Liebkosen gebissen habe, derart, daß man den Abdruck des Gebisses habe erkennen können. In den vergangenen 10 Monaten sei das etwa 10 mal gewesen. -
Am Samstagmorgen (28.2.76) habe sie das Kind aus dem Badezimmer röcheln hören. Sie habe ins Badezimmer laufen wollen, ihr Mann habe aber gerufen, sie solle einen Becher mit Wasser bringen. Ihr Mann habe vor dem Waschbecken gestanden und das Kind auf dem Arm gehalten. Das Kind habe geröchelt und habe dann angefangen stoßweise zu pusten. Sie habe ihren Mann gefragt, was passiert sei. Dieser habe geäußert, daß das Kind an der linken Badezimmertürseite hingefallen sei.
Die Obduktion ergab, daß der Tod des Kindes auf eine Herzruptur zurückzuführen war, wodurch es zu einer sogenannten Herzbeuteltamponade gekommen war, die letzten Endes zu den Erstickungsvorgängen geführt hatte.
Für die erheblichen Verletzungen konnten nur Gewalteinwirkungen verantwortlich gemacht werden, wie hinwerfen mit großer Wucht, möglicherweise unter Vorangehen von Schleuderbewegungen.
Die frischen Unterblutungen im Bereiche der Schleimhautlippen, sowie die stark gelockerten Zähne im Unterkiefer konnten diese Theorie unterstützen. Für eine fortgesetzte Mißhandlung sprachen auch ältere Hämatome im Bereich des Kopfes und der Ohren, die nicht mit einem Sturz des Kindes nach dem Versuch sich aufzurichten zu erklären waren.
Das zahnärztliche Gutachten kam bei der Auswertung der Bißmarke zu folgendem Ergebnis:

Bei den Spuren im Bereich der rechten Wange handelt es sich um zwei halbkreisförmige, zueinandergeordnete Unterblutungsbezirke. In dem dem Ohr zugewandten halbkreisförmigen Bezirk sind die Blutungsbezirke ineinandergehend und kranialwärts etwas stärker ausgeprägt. Auch lassen sich in diesem Bereich der Färbung noch drei stärker betonte Punkte erkennen. In dem dem Munde näher gelegenen Halbkreis erkennt man sehr deutlich jeweils sechs fast perlenartig angeordnete Bezirke, die eindeutig als Bißmarken zu deuten sind. Der Vergleich mit den Modellen des Vaters, wie auch mit denen der Mutter spricht dafür, daß die Bißspuren dem Vater zuzuordnen sind. Die Spuren sind so angeordnet, daß auf dem dem Mund nahegelegenen Halbkreis deutlich die Anordnung der unteren vier Frontzähne, sowie des rechten Eckzahnes, zu erkennen sind, während vom linken Eckzahn lediglich eine punktförmige Markierung besteht. Im Gegensatz zu diesem mehr im Sinne einer Stanze vorliegenden Bißmarken sind vom Oberkiefer in dem dem Ohr nahegelegenen Halbkreis mehr Quetschmarken entstanden, in denen sich aber doch deutlich im Bereich der stärkeren Unterblutung drei Punkte abhoben, die dem rechten, mittlerem Schneidezahn, dem rechten seitlichen Schneidezahn und dem rechten Eckzahn zuzuordnen sind.



Bißmarke an der rechten Wange



Gebißmodell des Vaters, das mit der Spur übereinstimmt.

Fallbeispiel Km 7

Dirk S. 2 Jahre Kindesmißhandlung mit Todesfolge

Ab und zu habe er Dirk mal einen Klaps auf den Po gegeben, das sei aber auch sein ganzer Beitrag zur Erziehung des Jungen gewesen.
Die Mutter dagegen gab freimütig zu, ihr Kind in den letzten Wochen oft geschlagen zu haben, - mit der Hand und manchmal auch mit einem Kochlöffel.
Die Obduktion der Leiche des zweijährigen Dirk S., der am Sonntag (26. 3.72) von der Mutter tot im Bett aufgefunden worden war, ergab, daß der Junge an einer Gehirnblutung gestorben war, die wahrscheinlich von einem heftigen Schlag herrührte.
Diese Theorie wurde bestätigt durch die Aussage der Mutter, wonach ihr Verlobter am vergangenen Freitag dem Jungen eine derbe Ohrfeige gegeben habe. Das Kind, das anschließend mit dem Kopf gegen einen Schrank geprallt sei, soll sich zwar schnell wieder erholt haben, in den folgenden Tagen aber einen recht unlustigen und apathischen Eindruck gemacht haben.
Die äußere Besichtigung der Leiche rechtfertigte den Verdacht einer erheblichen Mißhandlung über einen längeren Zeitraum. Über dem linken Arm, an beiden Beinen und besonders über dem gesamten Gesäßbereich fanden sich zahllose Hämatome sehr großer Intensität und Ausdehnung. Ferner fanden sich ältere Hämatome am linken Unterbauch von rundlicher Ausdehnung mit fraglichen Zahnspuren, wie bei einem Biß.
Die 21jährige Mutter bewohnte zusammen mit dem Kraftfahrer Wolfgang C. (25) dessen Wohnung in Düsseldorf-Eller. C., geschieden und selbst Vater von zwei Kindern, wollte Marion S. angeblich heiraten.
Dirk und seine vierjährige Schwester waren beide uneheliche Kinder der Marion S.; als Väter wurden Italiener angegeben, die die Bundesrepublik schon verlassen hatten.
Im Zusammenhang mit den Ermittlungen stellte sich heraus, daß die 4jährige Schwester wie ihr Bruder am ganzen Körper und im Gesicht Striemen und blaue Flecken aufwies. Die Verletzungen im Bauchdeckenbereich sprachen für einen Bruch als Folge einer geformten Gewalteinwirkung.

Fallbeispiel Km 8

Melanie S. 3 Monate Kindesmißhandlung mit Todesfolge

Die drei Monate alte Melanie S. wurde 3 Tage vor ihrem Tode (10.5.75) praktisch sterbend in die Städtischen Krankenanstalten "Solingen" eingeliefert.
Die zahlreichen Verletzungsmuster, die teils schon älter schienen, deuteten sofort auf eine Kindesmißhandlung hin.
Als Todesursache wurde eine Hirndrucklähmung auf Grund eines subduralen Hämatoms in Verbindung mit mehreren schweren inneren Verletzungen, ermittelt. - Das Gekröse war an zahlreichen Stellen zerfetzt und zerrissen. Die Leber war beschädigt, in ihr befand sich eine große Blutbeule. Die Milz war eingerissen. -
Die ältesten Verletzungen befanden sich an den Rippen. Hierbei handelte es sich um in Ausheilung begriffene Rippenserienbrüche beiderseits.
Die beiden Elternteile, die 17jährige berufslose Mutter und der 21jährige Vater, ein Kraftfahrzeugmechaniker, beschuldigten sich gegenseitig die Aufsichtspflicht verletzt zu haben, so daß das Kind von der Wickelkommode (Höhe 75 cm) fallen konnte.
Den Vorwurf, ihr Kind mißhandelt zu haben wiesen beide zurück. Die zahlreichen Hämatome führte der 21jährige zurück auf eine künstliche Beatmung, die er eine Woche vor dem "Unglücksfall" an dem Säugling angewandt habe.
Er habe seine Tochter abends gewickelt und gefüttert. Anschließend habe er sie auf Anraten seiner Eltern auf den Rücken, und nicht wie gewöhnlich auf den Bauch, gelegt. Diese Körperlage habe sie wohl nicht vertragen, denn sie habe anschließend erbrochen und weißen Schaum von Milch vor dem Mund bekommen. Das Köpfchen sei ganz blau gewesen. In panischer Angst habe er mit beiden Händen ihre Brust gefaßt und heftig geschüttelt. In gleichmäßigen Abständen habe er Luft in ihre Lungen geblasen und wieder hinausgedrückt. Er habe nur den Gedanken gehabt, daß das Kind schreien müsse. Deshalb habe er das Kind an den Beinen hochgehoben und auch ein paarmal auf den Po und den Rücken "gehauen" und zuletzt in den "Batzen" gekniffen, bis es geschrien und zu atmen begonnen habe.
Die Angeschuldigten hatten sich im Juni 1973 kennengelernt. Der damals 20jährige löste jedoch das Verhältnis im September 1973 wieder, weil er sich nicht fest binden wollte. Daraufhin wandte sich die Angeklagte ver-

stärkt einem Bekanntenkreis zu, in dem erheblich Rauschgifte konsumiert wurden. Als auszubildende Arzthelferin mußte sie entlassen werden, weil sie sich unzuverlässig und desinteressiert zeigte.

Im Januar 1974 trafen sich die Angeklagten wieder und beschlossen nun doch zu heiraten. Die Eltern willigten in eine Heirat erst ein, als die 17jährige schwanger geworden war. -

Während der Vernehmung versuchte die junge Mutter ihre Schuld zu leugnen und den Vater des Kindes zu belasten.

Dieser habe das kleine Kind je nach Stimmung und Laune von Anfang an oftmals besonders hart und gefühlslos angefaßt. -

Das Gericht sah es jedenfalls als erwiesen an, daß die Angeschuldigten ihre Tochter abwechselnd und im gegenseitigen Einverständnis mehrere Wochen lang mit Faustschlägen und Schlägen mit Gegenständen auf Kopf und Körper fortlaufend so schwer mißhandelt hatten, daß sie schließlich starb. Die Eltern handelten dabei aus niedrigen Beweggründen, weil ihnen ihr Kind lästig geworden war. Den Tod des Kindes nahmen sie dabei mindestens billigend in Kauf. (Verbrechen nach § 211,25.) Besonderen Beweiswert für eine gemeinschaftlich begannene Kindesmißhandlung hatten Bißspuren, die auf der Bauchdecke und an beiden Oberschenkeln des Säuglings festgestellt wurden.

Die Auswertung der Bißmarken ergab, daß diese eher auf das Gebiß der Mutter als auf das des Vaters zurückzuführen waren.

Zu den Bißverletzungen ist folgendes zu bemerken:

Die Spuren im Bereich der Bauchdecke konnten zu einer genaueren Beurteilung nicht herangezogen werden, da diese zum Zeitpunkt der Untersuchung schon stark verwaschen waren.
Auf der Rückseite beider Oberschenkel befanden sich jeweils mehrere, wie aufgereiht erscheinende bläuliche Streifen und denen gegenüber jeweils mehrere, mehr punktförmig anzusehende bläuliche Flecken. Die Spuren waren so angeordnet, daß im linken Oberschenkel zur Innenseite, im rechten Oberschenkel zur Außenseite jeweils Bißmarken von wenigeren, dafür größeren Zähnen (Oberkiefer), im linken Unterschenkel nach außen, im rechten Unterschenkel nach innen mehrere, dafür kleinere streifenförmige Bißmarken (Unterkieferfrontzähne) waren.
Besonders aufgrund der mehr als Rutschmarken statt als Stanzverletzungen anzusehenden Spuren durch die unteren Frontzähne ließ sich die Zugehörigkeit dieser Spuren zum mütterlichen Gebiß erklären, da in diesem Fall die Spuren mit den Zähnen kongruent verliefen -- im Gegensatz zu den unteren Frontzähnen des Vaters, wo im Verlauf mit den streifenförmigen Spuren doch Abweichungen bestanden. Als Spur vom Oberkiefer hatten sich die mittleren Schneidezähne und der rechte seitliche Schneidezahn sowie vom Unterkiefer die Frontzähne sowie der linke Eckzahn auf dem linken Oberschenkel abgezeichnet. Auf dem rechten Oberschenkel dagegen fanden sich neben den Spuren der genannten Zähne des Unterkiefers und des mittleren linken Schneidezahnes des Oberkiefers vornehmlich die des linken seitlichen oberen Schneidezahnes.

Die Rutschmarken deuten auf einen Reiß- oder Zerbiß hin. Diese Mechanik des Bisses bereitet die meisten Schmerzen, da diese in der Regel zur Abschürfung von Epidermis führt.
Das Motiv einer Kindesmißhandlung dürfte bei dieser Bißmechanik unbestritten sein, im Gegensatz zum Saugbiß, bei welchem ein Zug auf die Weichteile durch einen in der Mundhöhle erzeugten Unterdruck ausgeübt wird, und der somit noch am ehesten mit dem Saugreflex an der Mutterbrust zu vereinbaren ist.

Fallbeispiel Km 9

Jennifer Z. 3 Jahre 2 Monate Verdacht auf eine Kindesmißhandlung

Der unsaubere Zustand und der sehr schlechte allgemeine Ernährungszustand des am 16.5.82 verstorbenen mongoloiden Mädchens, gaben Anlaß den Verdacht auf unterlassene Sorgfaltspflicht nachzugehen. Das Kleinkind wies eine nicht mehr frische rißartige Wunde an der Oberlippe auf.
Eine für eine Bißmarke typische Verletzungsspur befand sich rings um den After. Hierbei handelte es sich um eine rißartige oberflächliche Wunde mit geringfügigen Unterbrechungen, die bis in das Unterhautfettgewebe reichte. Für eine vergleichende Bißmarkenuntersuchung waren die Spuren nicht ausreichend.
Inwiefern eine unterlassene Sorgfaltspflicht in Verbindung mit einer möglichen Mißhandlung den Tod beschleunigt herbeigeführt hat, konnte angesichts eines schweren Herzfehlers, (Fallot 3), den das Kind hatte, nicht geklärt werden.

Fallbeispiel Km 10

Sascha K. 2 Jahre 10 Monate Kindesmißhandlung

Mit der Bitte, um Untersuchung seines knapp dreijährigen Sohnes kam der von seiner Ehefrau getrennt lebende Vater am 14.9.82 ins Gesundheitsamt nach Mettmann.

Der Vater warf seiner geschiedenen Frau häufige Mißhandlungen des Kindes vor. Er erklärte, daß es wegen der richtigen Erziehungsmethoden öfters Streitigkeiten gegeben habe. Seine geschiedene Frau habe den Jungen trotzdem weiter geschlagen. An den Wochenenden habe er Wunden hinter den Ohren und blaue Flecken am Kinn feststellen können.

Die Untersuchung ergab eine Narbe hinter dem Ohr, die auf erhebliche Gewalteinwirkung zurückgeführt werden muß. Der Bereich hinter dem Ohr stellte aber keine Prädilektionsstelle für Verletzungsfolgen beim Sturz dar, auch nicht dann, wenn ein Spielzeug oder ein ähnlicher Gegenstand auf den Boden gelegen hat. **(Trube-Becker)** -

Über dem linken Unterarm kurz unterhalb des Ellenbogengelenks über der ulnaren Seite, also ellenwärts gelegen, wurde eine 5 cm im Durchmesser große ovale Schorffigur beschrieben. Auf der fotographischen Aufnahme ließ sich deutlich erkennen, daß es sich dabei um einen Bißring handelte, da die Spur ringförmig war und charakteristische Unterbrechungen aufwies.

Eine Identifizierung war nur insoweit möglich, daß man den Bißring dem Gebiß eines Erwachsenen zuordnen konnte.

Das Motiv ist sicherlich im Haß der Mutter gegenüber dem Erzeuger des Kindes zu suchen.

Fallbeispiel Km 11

Pio B. 6 Monate alt Kindesmißhandlung

Mit der Erklärung, ihr Kind sei vom Wickeltisch auf den Hinterkopf gefallen, lieferten Eltern am 3.7.83 ihre 6 Monate alte Tochter in ein Ratinger Krankenhaus ein.
Der Säugling befand sich in einem dystrophen Zustand. Über der linken Schläfe erstreckte sich ein massives Hämatom bis hinter das Ohr. Die nähere Untersuchung ergab eine Barstungsfraktur des os temporale. -
Auffällig war weiterhin ein älteres Hämatom an der linken Schulter, das einem Bißabdruck ähnelte. Eine ähnliche Stelle konnte am linken Schienenbein, etwas lateral, lokalisiert werden.
Die ringförmigen Hämatome hatten einen Durchmesser von etwa 6 cm.
- Darüberhinaus befanden sich über dem Rücken und der linken Gesäßhälfte verteilt einzelne, weniger charakteristische, abgeblaßte Hämatome.

Beurteilung und Diskussion der Fallbeispiele

Fest steht, daß Bißspuren niemals die Beweiskraft von Fingerabdrücken haben können.
Selbst Verletzungen, die sich eindeutig als Bißspuren diagnostizieren lassen, weisen einen gewissen Grad an Unschärfe auf. Jedoch lassen sich charakteristische Gebißanomalien oft nach aufwendigen Studien aus den Spuren herauslesen; wie im Fallbeispiel Nr. 7 die isolierte Lückenbildung im Oberkiefer zwischen den Zähnen 11 und 12 und im Fallbeispiel Nr. 9 die schartenartige Schneidezahnveränderung beim Zahn 11.
Die nicht geringe Zahl von Überführungen bzw. Belastungen von Beschuldigten aufgrund von Zahnlücken und Stellungsanomalien ist möglicherweise darauf zurückzuführen, daß Täter häufig zur sozio-ökonomisch schlechter gestellten Klasse gehören, welche die prothetische und kieferorthopädische Versorgung der Gebisse im stärkeren Maße vernachlässigt und ästhetische Mängel eher toleriert.
Vielfach haben auch gewalttätige Auseinandersetzungen in der Vergangenheit der Täter die Ausbildung von individuellen Merkmalen am Gebiß begünstigt. So können im Fall Nr. 9 Schlägereien oder andere Streitigkeiten für die Entstehung der Defekte an den Kaukanten der Frontzähne nicht ganz ausgeschlossen werden. -
Gründe bzw. Entwicklungen, die dazu führen, daß Menschen ihr sexuelles Verlangen gerade durch Beißen zu befriedigen versuchen, sind schwierig zu eruieren.
Am Anfang scheint wohl das gefühlvolle Belecken der weiblichen Genitalien (siehe Fallbeispiel Nr. 12) zu stehen . Reißen und Saugen müssen ferner als Attribute des Bisses betrachtet werden. (siehe Fallbeispiel Nr. 3)
Bißringe werden darüberhinaus nur selten isoliert vorgefunden. Diverse sexuelle Abartigkeiten, wie Mundverkehr (Fallbeispiel Nr. 3.u.8), Afterverkehr (Fallbeispiel Nr. 3), Onanie (Fallbeispiel Nr. 10) und Geschlechtsverkehr mit der leiblichen Tochter (Fallbeispiel Nr. 14) sind häufig mit dem Bißakt vergesellschaftet.
Am Beispiel des Täters Erhard B. (Fall Nr. 7) läßt sich aufzeigen, wie mit steigender sexueller Abartigkeit, die Gewalttätigkeit und Brutalität gegenüber den wechselnden Geschlechtspartnern wächst. Parallel dazu wird heftiger zugebissen, oft werden die weiblichen Genitalien zusätzlich mit diversen Gegenständen (Flaschenhals, Brieföffner) traktiert. Der Tod

der Opfer wird im letzten Stadium zumindest billigend in Kauf genommen. Die Neigung zur Gewalttätigkeit spiegelt sich in vielen Fällen in den Vorstrafen wieder. (Fallbeispiele Nr. 3.7.9.11).
Die brutale Ermordung der 46jährigen Hausfrau (Fall Nr. 10) durch den 18jährigen Tankwartlehrling ohne vergleichbares oder im Ansatz erkennbares vorausgegangenes Verhalten, scheint eine Ausnahme zu sein.

Neben dem geringen geistigen Intellekt und dem sozialen Umfeld der Täter, das einen kriminellen Nährboden (zerrüttetes Elternhaus, Heimerziehung, fehlender Berufsausbildung, Wohnungselend) darstellen kann, führt **v.Hentig** starke Affekte, sowie toxische Substanzen (Alkohol, Kokain) an, die den zurückgebildeten Antrieb zu beißen, und damit die verbundenen sadistischen Regungen mobilisieren können.
Hoher Alkoholkonsum über einen längeren Zeitraum führt sicherlich zu einer sittlichen und moralischen Abstumpfung, sollte aber nicht zur alleinigen Erklärung oder sogar zur Entschuldigung der Tat führen.
Im Fall Nr. 7 wurde dem Täter trotz eines Blutalkoholspiegels von 2,4 Promille nicht die Urteilskraft abgesprochen.

Zur Gruppe der sexuell motivierten Morde muß man die tödliche Mißhandlung von Kindern zählen, in denen die geschlechtliche Befriedigung im Vordergrund steht. Im Fall des zweijährigen Ralf B. (Fallbeispiel Nr. Km 2) fand sich eine Bißspur zwar nur auf der Wange und nicht im Bereich der Genitalien, jedoch wies die Afterschleimhaut Spuren grober Manipulationen auf.
- Beißen ist eine von vielen Formen der Kindesmißhandlung. Gerade die Vielfalt der Mißhandlungsformen und deren Folgen, wie ausgedehnte Blutungen in der Haut mit und ohne Zusammenhangstrennung derselben, Striemen, Platzwunden, bis hin zu Frakturen, überdecken gelegentlich die Bißspuren.
Die in der Literatur beschriebenen und in der Praxis festgestellten Methoden **(Severy)** Kindern möglichst große Qualen zu bereiten, wie Aufhängen an den Armen, Hungern lassen, Halten von brennenden Streichhölzern bis die Finger anbrennen, Tauchen in eiskaltem Wasser, lassen das Beißen als die animalischste Mißhandlungsform erkennen.
Doch wird von vielen Beschuldigten versucht, den strafbaren Charakter des Beißens hinter der Umschreibung "Liebkosungsbiß" zu verbergen. (Fallbeispiele Nr. Km 2 und Nr. Km 6).

Werden auch den anderen Schutzbehauptungen, wie Sturz von der Treppe, vom Wickeltisch etc., Blutungsneigung des Kindes, u.a., von den Gerichten Glauben geschenkt, so kann es zu unverständlich milden Urteilen oder sogar zur Straffreiheit kommen. (wie im Fall Nr. Km 5)

Am häufigsten scheinen, wie auch verschiedene Autoren (Fink, Janssen, Trube-Becker III) u.a. berichten, Kinder in den ersten 3 Jahren von Mißhandlungen betroffen zu sein.

Im Einzelfall, wie das Beispiel des 11jährigen Italieners (Fall Nr. Km 3) zeigt, kann der Bißakt zur langjährigen Wirklichkeit im Leben eines Kindes werden. Offenkundig wird dies auch, wenn wie in den Fällen Nr. Km 3 und Nr. Km 7, andere, zum Teil ältere Geschwister, das gleiche Schicksal ertragen mußten.

Obwohl Kindesmißhandlungen in allen sozialen Schichten angetroffen werden, scheint das Beißen als eine Form des Quälens auf sogenannte Problemfamilien beschränkt zu sein. Oft handelt es sich bei den Tätern um infantile, unreife, zumeist aber auch um sehr junge Eltern. (Trube-Becker I)

In den Fällen Nr. 6-8 sind die Mütter jünger als 21 Jahre. Fehlende oder unzureichende Schul- und Berufsausbildung sind für eine unsichere wirtschaftliche Lage verantwortlich; Arbeitslosigkeit und Wohnungselend sind oft äußere Zeichen der Not.

Im Fallbeispiel Nr. Km 1 vertrat eine Nachbarin als Zeugin sogar die Auffassung, daß die angeklagte Kindesmutter "entweder zu dumm oder nicht gewillt" gewesen sei, Kinder zu erziehen.

Zusammenfassung

Zunächst wird versucht das Phänomen "Beißen" im täglichen Leben des Menschen wiederzufinden. Anschließend wird die rechtsmedizinische Bedeutung der Bißspur hervorgehoben.

Im ersten Teil werden Bißmarken an Frauen beschrieben, welche vornehmlich sexuell motivierten Verbrechen zum Opfer gefallen sind. Im zweiten Teil werden Fälle von Kindesmißhandlungen behandelt, bei denen oft erst die richtige Beurteilung der Bißspur Hinweise auf eine strafbare Handlung ergeben.

Die Darlegung der derzeitigen Erkenntnisse über die Auswertung von Bißmarken und die Besprechung von Angaben aus der Literatur, bilden die Grundlage für eigene Schlußfolgerungen auf Tathergang und Motiv des Täters in Fällen, die im Institut für Rechtsmedizin der Universität Düsseldorf obduziert worden sind.

Die Bedeutung von Gebißfehlentwicklungen für die Überführung eines Täters wird dabei durch einige ausführliche Vergleichsuntersuchungen zwischen dem Gebiß des Tatverdächtigen und den Bißspuren am Opfer dargelegt. Es wird versucht den Bißakt als lustbetonte Handlung aufgrund der Lokalisation der Spur (Genitalien, weibliche Mammae) abzugrenzen von der reinen Abwehrmaßnahme von seiten des Täters. In Fällen, in denen ein sexuell motiviertes Verbrechen vorliegt, wird versucht, Entwicklung und Ansatz sexueller Perversion im Leben des Täters aufzuzeichnen.

Die detailierte Schilderung des Tathergangs und die Auflistung der Verletzungsmuster am Opfer sollen verdeutlichen, mit welchen Grausamkeiten der Bißakt oft verknüpft ist.

Das Beißen als eine Form der Kindesmißhandlung wird gelegentlich noch verkannt. Fallbeispiele weisen auf die zahlreichen und sich fast immer ähnelnden Erklärungen und Schutzbehauptungen der beschuldigten Eltern hin, denen manchmal noch Glauben geschenkt wird. Dabei sollten sichtbare Epitheldefekte den Liebkosungsbiß zumindest in Frage stellen.

Kindesmißhandlungen, die sich unter anderem im Beißen äußern, werden oft dann angetroffen, wenn geringer Intellekt der meist noch recht jungen Eltern sich zu unsicheren wirtschaftlichen Verhältnissen gesellt.

L E B E N S L A U F

Am 22. Dezember 1959 wurde ich als erster Sohn des kaufmännischen Angestellten Franz Wissen und seiner Ehefrau Ursula, geborene Oberem, in Velbert geboren.
Von Ostern 1966 bis zum Sommer 1969 besuchte ich die katholische Grundschule in Duisburg-Huckingen, anschließend wechselte ich auf das benachbarte Reinhard und Max Mannesmann Gymnasium, wo ich am 6. Juni 1978 das Abitur ablegte.
Im Oktober 1978 nahm ich das Studium der Zahnheilkunde an der Westdeutschen Kieferklinik der Universität Düsseldorf auf.
Nach einem Jahr (3.10.79) bestand ich den naturwissenschaftlichen Teil der zahnärztlichen Vorprüfung. Den vorklinischen Abschnitt des Studiums beendete ich am 7.4.81 mit dem Ablegen des Physikums.
Die zahnärztliche Prüfung bestand ich am 11.10.83. Die Approbation als Zahnarzt erhielt ich am 2. November 1983.

Seit dem 2.1.84 leiste ich meinen Wehrdienst als Stabsarzt beim Flugkörpergeschwader 2 in Geilenkirchen ab.

Diese Arbeit wurde angefertigt von Dezember 1981 bis April 1984.

Meine vornehmste Pflicht ist es, an dieser Stelle Frau Professor Dr. med. Trube-Becker für die Überlassung des Themas und die Übernahme des Referats meinen aufrichtigen Dank auszusprechen.

Literaturverzeichnis

1) Anderson, W.
Hudson, R.P.
Self-inflicted bite marks in Battered child syndrome forensic science, 7 (1976), 71-74

2) Buhtz, G.
Erhardt, C.
Die Identifikation von Bißwunden
Z.Gerichtl.Md. 29, (1938), 453

3) Endris, R.
I. Bißmarken bei Sexualdelikten, Spurensicherung, Abformung und Beweisführung
Kriminalistik 29, 9 (1975), 406-409

II. Praktische forensische Odonto-Stomatologie
Das Gebiß als Indiz und Tatwerkzeug
Kriminalistik Verlag Heidelberg (1979) 279-299

III. Bißspuren als Zeichen einer Kindesmißhandlung
Kriminalistik 34, 6 (1980), 246

4) Euler, H.
Venter, R.
Bohne, G.
Forensische Zahnheilkunde
Johann Ambrosius Barth, München (1956), 185-195

5) Fink, B.
Das Delikt der körperlichen Kindesmißhandlung.
Kriminalistik Vlg., Hamburg (1968)

6) Furness, J.
The significance of bite marks in criminal investigations, community health 4 , 1 (1972), 18-21

7) Galippe
Das Gebiß des Menschen als Erkennungszeichen in d.gerichtlichen Medizin

Vierteljahresschrift f.d.ges.gerichtliche Medizin Bd. XLIII, (1884), 188.

8) Goodbody, R.A.
Turner, C.H.
Turner, J.L.
The differentiation of toothed marks: Report of a case of spezial forensic interest.
med.sci.law 16, 1 (1976), 44-48

9) Gorski, E.
Die Bißverletzung in gerichtsmedizinischer Sicht, Med.dent. Diss. 1966. Düsseldorf

10) Hennis, J.
Schienbein, H.
Scholl, E.
Die forensische Verwertbarkeit von menschlichen Bißspuren bei Stellungsanomalien der Zähne,
Die Quintessenz, Heft 10,11, 12 (1981)

11) Hentig, v.H. — Beißen- ein Atavismus des Angriffs und der Abwehr, Mon.Schr.Krim.41,7 (1958), 225

12) Janssen, W. — Saarl. Ärztebl. 7 (1967)

13) Kijewski, H. Berg, St. Forbrig, F. — Untersuchungen zum Beweiswert von Detailmarken in Bißspuren, Archiv f. Krim. 165 (1980), 94

14) Korkhaus, G. — Die Identifizierung von Bißspuren durch den Zahnarzt. Dtsch.Zahnärztl. Z. 10, 23 (1955), 1769-1778

15) Masaharu, Y. — Experimental studies on bite marks int. journal of forens.dent.2 (1973) 13-15

16) Maste, L. — Die Bedeutung der Bißwunden und Bißverletzungen im Straf- und Zivilprozeß Med.Diss.Düsseld. 1934

17) Meixner, F. — Kriminalität und Sexualität Leitfaden für die Bearbeitung von Sexualverbrechen Kriminalistik Vlg., Hamburg (1952),58

18) Mueller, B. — Gerichtliche Medizin 1. Teil Das Gebiß des Menschen als Erkennungszeichen in der gerichtlichen Medizin Springer Verlag (1975), 1108

19) Nehrkorn, K. Reimann, W. Sturm, F. — Wert und Unwert der Bißmarkenidentifizierung Kriminalistik und forens.Wiss.26 (1976), 57-59

20) Polson, C.J. — The essentialis of forensic medicine third edition, Pergamon Press, Oxford (1973), 72-74

21) Rochel, M. — Kindesmißhandlung - Gerichtsmedizinische und psychologische Aspekte, Med.Diss.Mainz (1974)

22) Rötscher, K. — Die forens. Stomatologie, eine forensische Wissensch. IV, Die Bedeutung der Bißspur als Beweismittel, Dtsch. Stomat. 22, 5 (1972),398

23) Saar, H. — Untersuchungen über das Verhalten nicht verletzender Bisse, Kriminalistik 6, (1952), 32

24) Schaidt, G.

Untersuchungen zur Auswertung von Bißspuren in Lebensmitteln. Kriminalwissenschaft 1 (Beilage zur Kriminalistik), (1954),53-56

25) Selle, G.

Zahnärztliche Möglichkeiten zur Identifizierung von Bißspuren, Dt.Stomatologie 16,8 (1966),561

26) Severy, J.S.

Revue internat. de Criminologie et de Police technique, Genf (1967)

27) Sims, B.G J.H.
Grant, J.H.
Cameron, J.M.

Bite marks in the "battered baby syndrome" medicine sc.law 13, (1973), 207-210

28) Trube-Becker, E.

I. Bite marks on battered children Z.Rechtsmedizin (1977), 73-78

II. Bißspuren bei Kindesmißhandlungen
Beiträge zur gerichtl.Medizin 31, (1973), 115-123

III. Die Kindesmißhandlung und ihre Folgen tägl.prax. 15 (1974),449-459

29) Ulrich, K.

Über die Häufigkeit und Vielgestaltigkeit der Verletzungen durch Menschenbisse und ihre Brauchbarkeit bei der Aufklärung von Verbrechen.
Inaugural-Diss. Leipzig 1933

30) Wannenmacher, E.

In: Lehrbuch der klinischen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, 4.Aufl., hrsg. von O. Hofer, E.Reichenbach, Th.Spreter v. Kreudenstein, E. Wannenmacher.
Barth, Leipzig (1969)

31) Weise, W.

mündl.Mitteilung aus Vorlesungen an der Westdeutschen Kieferklinik (Düsseldorf) 1981

32) Whittaker, D.
Watkins, K.
Wiltshire, J.

Experimental assessment of the rehability of bite mark analysis, The int.j.of forens.dent. 3,7 (1975)

33) Yano, M.

Experimental studies on bite marks, the int.j.of forens dent 1, 2 (1973), 13-15

34) Zerndt, B.

Zur forensischen Beurteilung von Bißverletzungen, Arch.f.Krim.133 (1964), 1-11